১৮৩।

প্র্যাকটিক্যাল হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসা পদ্ধতি।

prapyathic-chikitsa-pa

চিকিৎসা ব্যবসায়ে পঞ্চবিংশতি বর্ষের অভিজ্ঞ, হোমিওপ্যাথিক বিজ্ঞান-প্রচারক সম্পাদক, ঢাকার (ভারতে প্রথম) হোমিওপ্যাথিক স্কুলের উদ্ভাবক ও স্থাপয়িতা; এবং মেটিরিয়া মেডিকা, প্রাকটিস অব মেডিসিন, সার্জারি ইত্যাদির অধ্যাপক, হোমিওপ্যাথিক হস্পিটালের ও দাতব্য ঔষধালয়ের চিকিৎসক; সাংঘাতিক ওলাউঠা, উদরাময় ও আমাশয় ইত্যাদি, মেলেরিয়া ও সর্ব্বপ্রকার জ্বর চিকিৎসা এবং প্রমেহ ও উপদংশাদি রোগের সুবৃহৎ ও বহু প্রশংসিত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তক প্রণেতা

ডাক্তার শ্রীপূর্ণচন্দ্র সেন এফ, টি, এস,

প্রণীত।

Purna Ch. Sen.

৫ম সংস্করণ। মূল্য ২৲

পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত।

CALCUTTA

PRINTED AT THE NEW ARYA MISSION PRESS.

45 BRONA NATH MITTER'S LANE, JHAMAPOOKUR

১৮২৭ সাং ১৩০৪।

সূচীপত্র।

এই পুস্তকে লিখিত সমস্ত ঔষধাদি পাইবার ঠিকানা—

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার শ্রীপূর্ণচন্দ্র সেন।

হেরিসন রোড পোষ্টাফিসের নিকট কলিকাতা

শঙ্করীশ্বরী তারিণি তে চরণম্।

মানব মনস্বী এবং উন্নতির অভিলাষী। সুতরাং বহু আয়াস, বহু অধ্যয়ন, বহু বিদ্যার অনুশীলন এবং তজ্জনিত সুখভোগাদি মানবেরই করণীয় ও করায়ত্ত—মানবই তাহার যোগ্য, এবং মানবের জন্যই নিহিত ও নিয়ন্ত্রিত। অপিচ, স্বাধীনচিন্তা, স্বাধীন ক্রিয়া, এবং স্বাধীন ভাবে আত্মোন্নতি সাধন করিতে প্রতিকূলতার প্রবল প্রতিঘাত মানবেরই সহ্য করিতে হয়; আবার, সত্যানুসরণ জন্য অবমাননা, স্বীয় মত প্রকাশ জন্য লাঞ্ছনা, নূতন বিষয় আবিষ্কার এবং উদ্ভাবন জন্য তিরস্কার ও প্রকৃতির গুপ্ততত্ত্ব অনুসন্ধান জন্য জনসমাজে পদদলিত এবং আত্মরক্ষার্থে তাঁহার জীবন সংগ্রামে ব্রতীও হইতে হয়।

আর্যভট্ট, গেলিলিও, সক্রেটিস এবং নিউটন তাৎকালিক পণ্ডিত এবং বিদ্বৎসমাজ কর্তৃক নিরুৎসাহিত, অবমানিত এবং অশেষরূপে অত্যাচারিত হইয়াছিলেন কিন্তু কালক্রমে তাঁহাদের আবিষ্কৃত বিষয়ই যে প্রকৃত বিজ্ঞান, পৃথিবীর মাধ্যাকর্ষণ ও নিজকক্ষে ঘূর্ণনশক্তি যে প্রকৃত সত্য এবং অভ্রান্ত, তাহা স্পষ্ট প্রমানিত হইয়াছে, এবং এক্ষণে সমস্ত বিজ্ঞানজগৎ একবাক্যে সমস্বরে সাক্ষ্য দিতেছে। ইতিহাস গৌরবের সহিত তাঁহাদের নাম সমুজ্জ্বল অক্ষরে স্বীয় বক্ষে অঙ্কিত করিয়া রাখিয়াছে।

আর তাঁহাদের প্রতিকূলতাকারীদের নাম একেবারে বিস্মৃতির অতল গর্ভে নিমজ্জিত হইয়াছে।

প্রকৃতির তত্ত্বানুসন্ধ হইয়া অদ্য যিনি পদদলিত, কল্য তিনি সর্ব্বত্র পূজ্য। আর অদ্য যিনি ক্ষমতার উচ্চ আসনে উপবিষ্ট হইয়াও মোহাচ্ছন্নতা বশতঃ স্ফীত বক্ষ, পৃথিবীর উন্নতির অন্তরায়, প্রতিভান্বিতের প্রতিকূল, অহঙ্কারে অন্ধ হইয়া সৎলোকের প্রতি অত্যাচারী, মদগর্ব্বে গর্ব্বিত হইয়া বিপন্ন ও দুর্ব্বলের কাতরোক্তিতে বধির তাঁহার ক্ষমতার ক্ষয় এবং গর্ব্ব খর্ব্ব হইতে অধিক বিলম্ব হয় না, অচিরেই তিনি স্খলিত নিপতিত এবং অকূল সমুদ্রে ভাসমান হয়েন।

মানবের অদৃষ্ট এইরূপ বিচিত্র!

আবার, মানব সকল পদার্থের সংক্ষিপ্ত প্রতিকৃতি। মানবদেহে সমস্তই অবস্থিত, ব্রহ্মময় ব্রহ্মাণ্ডেশ্বর হইতে স্থূল জড় জগতের সমস্ত দ্রব্যই ইহাতে বর্ত্তমান।

মানব শরীরে স্থূল এবং দ্রবপদার্থ, বাষ্প ও তাড়িৎ, এবং অনিল অনল ও জল এবং আত্মা অবস্থিত। এই আত্মাই পরমাত্মার অংশ এবং পরমাত্মাতে লীন হওয়ার একমাত্র পন্থা।

মানবের দেহ রাজ্যে আত্মাই রাজা, তরলময়ী শক্তিশালিনী জীবনীশক্তি তাঁহার মন্ত্রী। ইহারই হস্তে মানবদেহের প্রকাশ্য অপ্রকাশ্য সমস্ত ক্রিয়া-কলাপাদি ন্যস্ত। ইহাতেই শারীর যন্ত্রাদি পরিচালিত ও পরিপাক কার্য্য এবং শ্বাস প্রশ্বাসাদি নির্ব্বাহ করে। ইহারই সাহায্যে মানব দণ্ডায়মান ও চতুর্দ্দিকে পরিভ্রমণ এবং জীবনের সমস্ত লঘু ও গুরুতর কার্য্যাদি সম্পন্ন করিতেছে। এবং কেবল ইহারই নির্দ্দেশে মানব কার্য্যক্ষেত্রে পৌরুষত্ব প্রকাশ করে।

যখন জীবনীশক্তি প্রকৃতিস্থ মানবও তখন সুস্থ এবং ক্রিয়াক্ষম। কিন্তু কোন কারণে এই শক্তির কিঞ্চিন্মাত্র ব্যতিক্রম হইলে মানবও পীড়িত হয়। এবং জীবনীশক্তিকে প্রকৃতিস্থ করিয়া শান্তি সংস্থাপন অর্থাৎ মানব শরীর রোগোন্মুক্ত ও সুস্থ করিতে অত্র (প্রকৃষ্ট) সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসা প্রণালী সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট, সফল ও প্রত্যক্ষ।

বুদ্ধি অপেক্ষা প্রতিভা বড়।

জগতের কোন সময়ে মানবের উন্নতি ও সুখবর্দ্ধক আবিষ্কারে প্রতিভান্বিতেরা কখনও অন্তর্বায় হয়েন নাই। প্রতিভান্বিতেরা সত্যের সাপক্ষ। কারণ সত্য সার, স্বাভাবিক এবং স্বর্গীয় সুতরাং অক্ষয় এবং অবিনাশী। সত্যকে পদদলিত করিয়া দুর্ভেদ্য অন্ধকারে নিক্ষেপ করিলেও সে সময়ে স্বকীয় স্বর্গীয় প্রভায় সমুজ্জ্বল হইয়া প্রকাশিত হইবে কারণ সত্য দেব কথা।

সহস্র প্রতিকূলতা ভেদ করিয়াও সত্য সময়ে স্বকীয় প্রভায় প্রতিভাত হয়।

যে বিজ্ঞান স্বাভাবিক, যাহা প্রকৃতির প্রকৃতি অনুসারে গঠিত তাহা অনন্তকাল স্থায়ী। যতকাল প্রকৃতির অস্তিত্ব ততকাল তাহার সীমা।

সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসা-বিজ্ঞান সত্যে গঠিত এবং ইহার স্তম্ভ প্রকৃতির গভীর গর্ভে সংস্থাপিত। ইহাতে নিহিত প্রকৃত সত্য অসংখ্য বাধাবিঘ্ন অতিক্রম পূর্ব্বক সহস্র পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়া সর্ব্বত্রে বিজয়ী হইতেছে। এবং ইহার অমৃত বিন্দু সেবনে যাহারা দুরারোগ্য রোগ এবং মৃত্যুমুখ হইতে উদ্ধার পাইয়াছেন তাঁহারা মুক্তকণ্ঠে ইহার গুণ প্রচার করিতেছেন।

সূচনা।

সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসা প্রণালী প্রকাশিত হওয়াতে চিকিৎসা-শাস্ত্র শতবর্ষ অগ্রসর হইয়াছে।

যাঁহারা ঔষধের প্রত্যক্ষ ফল দেখিতে কি দেখাইতে চাহেন তাঁহাদের এই আশ্চর্য্য চিকিৎসা প্রণালী অনুশীলন করা শ্রেয়ঃ।

যাঁহারা নূতন বা পুরাতন কঠিন জটিল দুঃসাধ্য রোগে ভুগিতেছেন এবং কোন চিকিৎসাতেই ফল না পাইয়া হতাশ হইয়াছেন তাঁহারা এই মতে অল্প সময়ে বিনাক্লেশে আরোগ্য লাভ করিতে পারেন।

যাঁহারা ডাক্তারী অথবা কবিরাজী ইত্যাদি চিকিৎসা ব্যবসায়ে বহুকাল হইতে ব্রতী, অথচ কঠিন জটিল রোগে আশানুরূপ ফল দর্শাইতে পারেন না কিম্বা নিজের সন্তোষজনক উপকারিতা পরিদর্শন করেন না, তাঁহারা এই প্রণালী অবলম্বন করিলে অচিরে রোগীর এবং নিজের আকাঙ্ক্ষিত ও আশাতীত ফল দৃষ্টে চমৎকৃত হইবেন।

শিক্ষার্থিগণ সহজে ইহা শিখিয়া প্রতিষ্ঠাভাজন এবং লাভবান হইতে পারেন। গৃহ চিকিৎসার পক্ষে এই প্রণালী অতিশয় সহজ এবং সর্ব্বোৎকৃষ্ট।

এই প্রণালীর এক বাক্স ঔষধ ঘরে রাখিলে সাধারণ রূপ শিক্ষিত লোকে অতি সহজে নানাপ্রকার উৎকট নূতন ও পুরাতন রোগ আরোগ্য করিতে পারেন, এমন কি, দেশী বড় বড় পাসকরা ও বিলাত প্রত্যাগত ডাক্তার এবং বহুদর্শী হেকিম ও কবিরাজেরা যে সকল রোগ আরোগ্য করিতে অক্ষম এমত জটিল ও কঠিন রোগী শীঘ্র রোগমুক্ত পূর্ব্বক এই প্রণালীর ঔষধের প্রত্যক্ষতা ও চমৎকার ফল দর্শাইয়া গৃহস্থের ব্যয় বাহুল্যতা, সময়, ক্লেশ ও মানসিক উদ্বেগের বিস্তর পরিমাণে লাঘব করিতে সক্ষম হয়েন।

কলিকাতার দুই জন প্রসিদ্ধ এম, ডি এবং একজন এসিষ্টেণ্ট সার্জ্জন একযোগে ক্রমাগত দুই মাস পর্য্যন্ত বহু পরিমাণ কুইনাইন এবং নানাপ্রকার ঔষধ দ্বারা যে "রেমিটেণ্ট ফিবার" বিষমজ্বর আরোগ্য করিতে না পারিয়া রোগীকে স্পষ্টাক্ষরে স্থানান্তরে যাইতে বলিয়াছেন, অবশেষে সেই রোগী সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসার অসামান্য গুণে ৮ দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছেন।

কলিকাতার প্রধান প্রধান কবিরাজেরা বৎসরাধিক চিকিৎসা করিয়া যে

রোগী আরোগ্য করিতে পারেন নাই, এবং যেসকল ধনাঢ্য রোগীরা বেনারস্, লক্ষ্ণৌ, এলাহাবাদ, অমৃতসর (পঞ্জাব) ইত্যাদি স্থানের প্রধান প্রধান কবিরাজ, ডাক্তার, হোমিওপ্যাথ এবং হেকিমদিগের চিকিৎসাতে আরোগ্য হয়েন নাই এবং নানাপ্রকার পেটেণ্ট ঔষধ খাইয়া অর্থ ও সময় বৃথা নষ্ট করিয়াছেন, ঐরূপ অসংখ্য দুঃসাধ্য রোগী সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসাতে অতি আশ্চর্য্যরূপে অল্প সময়ে রোগোন্মুক্ত সুস্থ ও কার্য্যক্ষম হইয়াছেন।

সর্ব্বপ্রকার নূতন ও পুরাতন এবং দুঃসাধ্য রোগের প্রকৃত মহৌষধ এক মাত্র সুপ্রাপ্যাথীতেই আছে।

ওলাউঠা ও জ্বরের চিকিৎসাতে এই প্রণালী অতিশয় আশ্চর্য্য এবং সর্ব্বোৎকৃষ্ট। প্রখর রক্তামাশয় রোগ এই চিকিৎসাতে একদিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। অথচ অহিফেনাদি ব্যবহৃত হয় না।

নূতন ও পুরাতন প্রমেহ, উপদংশজনিত নানাপ্রকার চর্ম্মরোগ, অতি কঠিন নূতন ও পুরাতন ক্ষত (৪০ বৎসরের ঘা ও এই চিকিৎসাতে আরোগ্য হইয়াছে) নালী ঘা, বহু পুরাতন কাসি, নিউমনিয়া, বহুদিনের পুরাতন জ্বর, প্লীহা, এবং যকৃৎরোগ, স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর অভাব, বাধকবেদনা, অত্যধিক রক্তস্রাব, পিত্তশূল বেদনা, বাত রোগ, ধাতুদৌর্ব্বল্য, ধ্বজভঙ্গ, স্বপ্নদোষ, হিষ্টিরিয়া, কর্কট রোগ, ভগন্দর, বহুমূত্র, মূত্রকৃচ্ছ, হারনিয়া (অন্ত্রবৃদ্ধি) ইত্যাদি সর্ব্বপ্রকার রোগ এই চিকিৎসাতে অল্প সময়ে নিশ্চয় আরোগ্য হয়। ওলাউঠার চিকিৎসাতে হোমিওপ্যাথী অপেক্ষা ইহা শত গুণে শ্রেষ্ঠ। জ্বর, প্রদাহ এবং ক্ষতরোগে এলোপ্যাথী অপেক্ষা, পুরাতন রোগ, বাত এবং কাসিরোগে কবিরাজী অপেক্ষা এবং জননেন্দ্রিয়ের পীড়াতে হেকিমী হইতে ইহা অনেক অংশে উৎকৃষ্ট। এই সমস্ত অসাধারণ গুণে সহস্র সহস্র চিকিৎসক এই প্রণালী অবলম্বন করিয়া যশস্বী এবং লাভবান হইয়াছেন। অনেক রাজা ও জমিদার প্রভৃতি কর্ত্তৃক এবং কোন কোন মিউনিসিপ্যালিটী দ্বারা এই প্রণালীর ঔষধ বহুপরিমাণে ক্রীত এবং সাধারণে বিতরিত হইয়া থাকে।

ইহার উৎকৃষ্ট ফল দেখিয়া সর্ব্বসাধারণে ইহা যত্নের সহিত গ্রহণ করিতেছেন। অনেক ডাক্তার, কবিরাজ, এবং ধনাঢ্য উচ্চ পদস্থ ব্যক্তি, যাহারা এই প্রণালী পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহারা নিঃসন্দেহ রূপে বুঝিয়াছেন যে, কঠিন এবং জটিল রোগ আরোগ্য করিতে সুপ্রাপ্যাথীর ঔষধই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ এবং প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ।

এই চিকিৎসা প্রণালীর অনেকগুলি চমৎকার এবং অসাধারণ গুণ আছে:—

১। প্রচলিত সর্ব্ব প্রকার চিকিৎসা হইতে এই সুপ্রাপ্যাথী-প্রকৃষ্ট চিকিৎসা অধিক উৎকৃষ্টকারী, আশু ফলপ্রদ এবং অল্প ব্যয়সাধ্য।

২। মাত্রার অল্পতা বিধায় খাইতে কোন কষ্ট অথবা ব্যবহারে কোনরূপ অনিষ্টের সম্ভাবনা নাই। অতি শিশুর প্রতিও অনায়াসে এবং নিরুদ্বেগে ব্যবহার করা যায়।

৩। সুমিষ্ট এবং সুখসেব্য বলিয়া বালক ও শিশুরা এই ঔষধ খাইতে আগ্রহই প্রকাশ করিয়া থাকে।

৪। প্রত্যেক রোগে প্রায়ই দুই তিনটী মাত্র ঔষধের ব্যবহার এবং তাহা অতিশয় উপকারী বশতঃ অল্প শিক্ষিত লোকে এবং স্ত্রীলোকেরাও বিবিধ প্রকার উৎকট রোগের চিকিৎসা সহজে সুচারুরূপে সম্পন্ন করিতে পারে। অথচ রোগ যন্ত্রণা অল্প সময়ে ও বিনা ক্লেশে আরোগ্য হইয়া থাকে।

৫। অধিকাংশ রোগেই নিজের চিকিৎসা নিজে করা যায়।

৬। এই ঔষধ হইতে অধিক উপকারী অথবা শীঘ্র ফলপ্রদ ঔষধ অন্য কোন চিকিৎসাতে দেখা যায় না, বরং অন্যান্য প্রণালীর চিকিৎসা অকৃতকার্য্য হইলেও অনেক সময় এই ঔষধে আরোগ্য সম্পাদন করিতে দৃষ্ট হয়।

৭। ওলাউঠা, মেলেরিয়া জ্বর, হাম, বসন্ত এবং অন্যান্য নানাপ্রকার সাংঘাতিক ও স্পর্শাক্রমবিশিষ্ট রোগের বহু পরীক্ষিত এবং নিশ্চিত প্রতিষেধক ঔষধ সকল কেবল এই প্রণালীতেই আছে। ঐ সকল রোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিরা অত্র পুস্তকে ব্যবস্থিত প্রতিষেধক ঔষধ সেবন করিলে উক্ত রোগ সকলের আক্রমণ হইতে অনায়াসে রক্ষা পাইতে পারেন।

৮। ব্যয়ের অত্যন্ত অল্পতা নিবন্ধন ইহা দরিদ্রদিগের এবং দাতব্যের সম্পূর্ণ উপযোগী।

৯। অল্পপরিমাণ ঔষধেই অভিলষিত ফল হওয়ায় ইহা সহজে সঙ্গে রাখা যায় সুতরাং পথিক এবং ভ্রমণকারী, রাজ কর্ম্মচারী ও সম্ভ্রান্ত এবং সাধারণ লোকের পক্ষে অতিশয় সুবিধাজনক।

১০। বিশেষতঃ, শরীরের মহা অনিষ্টকর কুইনাইন ও পারদের অতিরিক্ত ব্যবহার, বিষাক্ত, রক্তমোক্ষণ, রেচক ও বমনকারক ঔষধের প্রয়োগ এই চিকিৎসাতে আবশ্যক নাই।

(১) অনেকেই জ্ঞাত আছেন যে পারদ এবং কুইনাইনের অতিরিক্ত ব্যবহারে চর্ম্মরোগ, অস্থিরোগ, বাতরোগ, দুরারোগ্য ক্ষত এবং পুরাতন জীর্ণ জ্বর, যকৃত ও প্লীহার বিবৃদ্ধি ইত্যাদি হইয়া থাকে।

(২) বিরেচক ঔষধে অজীর্ণ, পেটব্যথা, পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি নানাপ্রকার নিমন্ত্রিত রোগ উৎপন্ন করে। প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ রোগে অন্যান্য মতের চিকিৎসকেরা বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করেন। সাধারণতঃ অন্ত্রের দুর্ব্বলতা বশতঃই কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে। দুর্ব্বল ক্লান্ত ব্যক্তিকে গুরুতর পরিশ্রম করাইলে যেমন তাহার অধিকতর অবসাদ উপস্থিত হয়, সেইরূপ দুর্ব্বল অন্ত্রকে উত্তেজক রেচক ঔষধ দ্বারা উত্তেজিত করিলে পূর্ব্বোক্ত পীড়া সকল হইয়া থাকে। একদিন অধিক বিরেচন হইলে প্রায়ই ৪।৫ দিন বাহ্য হয় না। Forced action is always followed by inaction.

কেহ কেহ প্রতি সপ্তাহে বা মাসে একবার করিয়া জোলাপের ঔষধ সেবন করেন। এবং অনেক পরিমাণে বাহ্য হইলে তাঁহারা হৃষ্ট হয়েন; মনে করেন ঐ পরিমাণ বাহ্য অন্ত্রে জমা ছিল। বাস্তবিক তত অধিক বাহ্য জমা থাকে না—রেচক ঔষধ সেবনেই উহা উৎপন্ন হয়। বিরেচক ঔষধে অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির উপদাহ উৎপাদন করিয়া ঐরূপ স্রাব করায়। যেমন চক্ষুতে কোন উগ্র পদার্থ সংলগ্ন হইলে অধিক পরিমাণে জলস্রাব হয়, ঘর্ম্মকারক ঔষধে ঘর্ম্ম হয় এবং পারদে লালাস্রাব করায় ইহাও তদ্রূপ।

একজন সুস্থ ব্যক্তিকে বিরেচক ঔষধ দিলে তাহারও অনেক পরিমাণ বাহ্য হইয়া থাকে। সুতরাং অন্ত্রে বাহ্য পূর্ব্বে জমা থাকে না। ঔষধে উৎপন্ন করে।

পক্ষান্তরে রেচক ঔষধ অতিশয় অনিষ্টকারি। মাত্রার আধিক্যতা বশতঃ কেষ্টার অয়েল সেবনে ভেদ বমন হইয়া ২।৩ জনকে মৃত্যুমুখে পতিত হইতেও দেখা গিয়াছে।

(৩) ব্লিষ্টার প্রয়োগে অকারণ অত্যন্ত যাতনা দেওয়া হয় এবং ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। বস্তুতঃ ইহাতে উপকার দেখা যায় না। ব্লিষ্টারের যাতনায় রোগ যন্ত্রণা ক্ষণকাল অনুভূত হয় না। কিন্তু ব্লিষ্টার তুলিয়া ফেলিলে পুনরায় যেই যন্ত্রণা সেই যন্ত্রণা। The blisters make the patients forget the lesser pain which was there before সুতরাং অকারণ যন্ত্রণা দেওয়া কর্ত্তব্য নহে।

(৪) রক্তমোক্ষণ—সাধারণতঃ প্রদাহ এবং স্থানিক রক্ত সঞ্চয় রোগে রক্ত মোক্ষণ করা হয়। রক্ত মোক্ষণের কিরূপ প্রাদুর্ভাব ছিল তাহার একটী দৃষ্টান্ত দিতেছি:—

জনৈক চিকিৎসক লিখিয়াছেন :—

আমি একজন ডাক্তারকে দেখিয়াছি, তিনি রক্তমোক্ষণের এমত পক্ষপাতী ছিলেন যে এবিষয়ে তাঁহার সীমা ছিলনা। তিন বারের পর চতুর্থবার রক্তমোক্ষন কালে তিনি বলিতেন যে বৎসরে চারি ঋতু, পৃথিবীর চারি অংশ, চারি যুগ এবং চারিটি কেন্দ্র। সুতরাং চারিবার রক্তমোক্ষণ অত্যাবশ্যক। চতুর্থের পরে পঞ্চম, কারণ হস্তের পাঁচ অঙ্গুলি। পঞ্চমের পর ষষ্ঠ কারণ ঈশ্বর ছয়দিনে ব্রহ্মাণ্ড সৃজন করিয়াছেন! যাহা হউক ৭ম অতি দরকারী কারণ গ্রীসে ৭জন জ্ঞানীলোক ছিলেন!! অতঃপর ৮ম সমসংখ্যা, তদপেক্ষা নবম ভাল, কারণ বিষম সংখ্যা শুভ এবং ঈশ্বরের প্রিয়!!!

যাহারা রক্ত মোক্ষণের পক্ষপাতী তাহাদের কেহ কেহ এই কার্য্যটী বাষ্পীয় যন্ত্রের সহিত তুলনা করিয়া দেখান। "বয়লারের অভ্যন্তরস্থ জল তাপ প্রয়োগে ফুটিত, উদ্বেলিত এবং বাষ্পিত হইয়া প্রবল শক্তি সম্পন্ন হয় এবং ঐ শক্তিদ্বারা জাহাজের চাকাগুলি প্রবলবেগে ঘুরাইয়া গতি সাধিত করে। "বয়লারের অভ্যন্তরস্থ জল ফেলিয়া দিলে যেমন সমস্ত গোলযোগ সারিয়া জাহাজ বন্ধ হয় সেইরূপ উত্তাপিত রক্ত ফেলিয়া দিলে উপসর্গ নিবারিত হইয়া রোগ যন্ত্রণা দূর করে।" সহজ বিবেচনায় ইহা যুক্তিযুক্ত বোধ হইতে পারে। কিন্তু রক্ত জলের ন্যায় সহজ লভ্য নয়। রক্ত জলের ন্যায় সহজলভ্য হইলে ঐ যুক্তি খাটিলেও খাটিতে পারিত। যে প্রণালী দ্বারা জল আসিয়া শস্যপূর্ণ ক্ষেত্র প্লাবিত করে, প্রণালী অবরোধ না করিয়া ক্ষেত্রের জল সিঞ্চন করিলে ফল কি? প্রদাহ বা প্রদাহের কারণ নিবারণ না করিয়া তদুৎপন্ন প্রদাহিত রক্তপাত করিলে অপকার ভিন্ন উপকার নাই।

একটি মৃণ্ময় পাত্রে অর্দ্ধপরিমাণ দুগ্ধ রাখিয়া উত্তাপ দিলে দুগ্ধ উদ্বেলিত হইয়া পাত্র পরিপূর্ণ হইয়া উঠে, কখনও পতনোন্মুখ বা পতিতও হয়। এ অবস্থায় দুগ্ধ কি বৃদ্ধি হয়? অথবা উদ্বেলিত দুগ্ধ ফেলিয়া দেওয়া কি বুদ্ধিমানের কর্ম্ম? তদপেক্ষা এক বিন্দু তৈল দিলে যেমন তাহা প্রশমিত হয় তদ্রূপ প্রদাহ দ্বারা রক্ত বৃদ্ধি হয় না, সুতরাং রক্তমোক্ষণে অতিশয় ক্ষতি হয় এবং উপযুক্ত ঔষধেই তাহা শান্তি হইতে পারে।

আয়ুর্ব্বেদ বলিয়াছেন ঃ—

"দেহস্ত রুধিরং মূলং রুধিরেণৈব ধার্য্যতে।
তস্মাদ যত্নেন সংরক্ষং রক্তং জীব ইতিস্থিতিঃ॥

যাহারা ব্লিষ্টার বা রক্তমোক্ষণের ব্যবস্থা করেন রোগাক্রান্ত হইলে নিজ শরীরে তাঁহারা উহা প্রয়োগ করেন না। এ বিষয়ে তাঁহারা খুব সাবধান কয়েকটী দৃষ্টান্ত দিতেছি ঃ—

"একদিন একজন পীড়িত চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিয়াছিলাম" আপনি Cautery "কটারি" প্রয়োগ করিয়াছেন? প্রত্যুত্তরে তিনি বলিয়াছিলেন "আমি ভবিষ্যৎ ভাবিতেছি কিন্তু মনে সাহস পাইতেছি না।"

"আর একজন চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিলাম" "মহাশয় যথার্থ বলুন আপনি কটারি Cauteryর উপকারিতা দেখিয়াছেন?"

তিনি মৃদু হাসিয়া উত্তর করিলেন "উহাতে যে পুয উৎপন্ন হয় তাহাই সাররূপে আমাদের বাগানের বৃক্ষ সকল পরিপুষ্টি করে।"

একটী ডাক্তার কোন কঠিন রোগে আক্রান্ত হওয়ায় তাঁহার সহযোগী আর দুইটী ডাক্তারকে চিকিৎসার্থ আনাইলেন। তাঁহারা রক্তমোক্ষন করার পরামর্শ করাতে তিনি রাগত স্বরে বলিলেন "তোমরা কি আমাকে রোগী মনে করিয়াছ?"

মৃত্যুশয্যায় শায়িত একটী ডাক্তার যখন জানিতে পারিলেন যে তাঁহাকে পুনরায় রক্ত মোক্ষণ করার উদ্যোগ হইতেছে, তখন কাতরস্বরে বলিলেন "মহাশয়, পূর্ব্ব সহযোগীর রক্ত আর পাত করিবেন না"।

ডাক্তার * * * * এক দিন অতি দুঃখের সহিত বলিয়াছিলেন "রক্তমোক্ষণ করিয়া আমি এক জনের দশ বৎসর পরমায়ু কমাইয়াছি।"

নিম্নলিখিত ঘটনাটী আমি কখনও বিস্মৃত হইব না। "একটী বালকের প্যাকাশয় আক্রান্ত হইয়া জ্বর হয়। তাহার ক্রিমির উদ্বেগও যথেষ্ট ছিল; লাল এবং কাল রঙ্গের যে সমস্ত ঔষধ তাহাকে দেওয়া হইত তাহার কিছুই সে সেবন করিত না। তাহার পিতা মাতা এবং উপস্থিত সকলে বহু চেষ্টা এবং নানাপ্রকার প্রবোধবাক্য দ্বারাও তাহাকে ঔষধ খাওয়াইতে পারিলেন না। পরে আর একজন এলোপ্যাথিক ডাক্তার আনান হইল। বালকের স্থির দৃষ্টি ইত্যাদি দেখিয়া তিনি বলিলেন "উঃ মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় ও ব্রেইনাইটিস হইয়াছে" — এই বলিয়া তিনি বমন কারক ঔষধ খাওয়াইলেন এবং মস্তক

মুণ্ডন করিয়া প্রকাণ্ড এক ব্লিষ্টার লাগাইলেন। ঐরূপ নিষ্ঠুর এবং অস্বাভাবিক চিকিৎসা না হয় তজ্জন্য আমি অনেক চেষ্টা করিলাম। কিন্তু সকলেই সেই ডাক্তারকে বিজ্ঞ, সুশিক্ষিত এবং পারদর্শী মনে করিলেন। বস্তুতঃ উক্ত প্রকার দারুন কষ্টে ও কুচিকিৎসায় বালকটীর জীবন শীঘ্রই শেষ হইল।"

আশা করি জনসাধারন এবং চিকিৎসকেরা এই উদাহরণ হইতে অন্যান্য মতের চিকিৎসার তাৎপর্য্য সহজে পরিগ্রহ করিবেন।

পূর্ব্বোক্ত কোনরূপ অস্বাভাবিক চিকিৎসার অনুমোদন এই সুপ্রাপ্যাথী মতে করিতে হয় না।

এই সমস্ত বিবিধ কারণে ইহা সর্ব্বত্র সমাদৃত হওয়ার যোগ্য।

Principle মূলসূত্র।

এলোপ্যাথী, হোমিওপ্যাথী, ইলেক্‌ট্রোপ্যাথী ইত্যাদি অনেক প্রকারের চিকিৎসা প্রচলিত আছে এবং উঁহাদের সকলেই এক একটী মূলসূত্রের অবতারণা করিয়াছেন।

এলোপ্যাথিকের *Contraria Contrarius Curentur* অর্থাৎ বর্ত্তমান উপসর্গের বিপরীত উপসর্গ উৎপাদক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথির *Similia Similibus Curentur* সদৃশ ব্যবস্থা অর্থাৎ বর্ত্তমান লক্ষণের সাদৃশ লক্ষণ উৎপাদক ঔষধদ্বারা চিকিৎসা, আর ইলেক্‌ট্রোপ্যাথির, শরীরে তাড়িত প্রবাহের বৈষম্যতায় রোগ, এবং উহার সমতায় আরোগ্য ইত্যাদি অনেক প্রকারের চিকিৎসা এবং চিকিৎসকদের স্বার্থানুকূল নানাপ্রকার সূত্র প্রচলিত আছে।

বর্ত্তমান সময়ে অনেক লোকই শিক্ষিত, এবং বিজ্ঞানের আলোচনাও যথেষ্ট হইতেছে। সাধারণ্যে বিবিধ প্রকারের চিকিৎসা শাস্ত্রের প্রচার এবং আলোচনা ও বাহুল্যরূপে হইয়াছে।

প্রায় প্রত্যেক ব্যক্তিই মনে করেন যে তিনি নিজে সুশিক্ষিত, বিজ্ঞানবিৎ এবং চিকিৎসাশাস্ত্রে অভিজ্ঞ। কাজেই আজকাল প্রায় প্রত্যেক বাটীতেই এক একজন ডাক্তার। এবং প্রত্যেকেই পূর্ব্বোক্ত কোন এক প্রকার সূত্রের সেবক বা পোষক বা অনুগামী কিম্বা বিশ্বাসী। সুতরাং উপরিউক্ত সূত্রগুলি

প্রকৃত প্রস্তাবে সত্য কি না এবং চিকিৎসাকালীন তাহা কার্য্যতঃ প্রয়োগ হয় কি না ও চিকিৎসকেরা তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখেন কি না; অথবা ঐগুলি কেবল কথার কথা বা লোকের ভ্রম বিশ্বাস বৃদ্ধি করিয়া নিজ নিজ প্রসার বৃদ্ধির উপায়মাত্র, ইহা একবার দেখা কর্ত্তব্য।

হোমিওপ্যাথি প্রচার হওয়ার পূর্ব্বে কোন্ চিকিৎসার কি সূত্র ইহা কেহকে কেহ জিজ্ঞাসাও করিত না এবং তাহা প্রতিপাদন করার চেষ্টাও হইত না।

ভারতে আয়ুর্ব্বেদ, ইয়োরোপে এলোপ্যাথী এবং মুসলমান রাজ্যে ইউনানী চিকিৎসা প্রচলিত ছিল।

কোন ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হইলে চিকিৎসকের সহায়তা লইতেন। তিনি অকৃতকার্য্য হইলে অন্য চিকিৎসকের প্রতি নির্ভর করিতেন। কিন্তু কি উপায়ে, কি প্রণালীর ঔষধ দ্বারা, কোন্ সূত্রানুসারে, বা কোন্ অলৌকিক উপায়ে আরোগ্য সম্পন্ন হইবে এই সমস্ত প্রশ্নের অবতারণা বা তৎসম্বন্ধীয় বিবিধ জটিল বা কূট তর্কাদি দ্বারা কেহ চিকিৎসকের মনোরাজ্যে বিদ্রোহ উপস্থিত করিত না **। আরোগ্যই উদ্দেশ্য সুতরাং যিনি সহজে ভালরূপ আরোগ্য করিতেন লোকে তাঁহারই সাহায্য গ্রহণ করিত।

হোমিওপ্যাথিকেরা চিকিৎসাক্ষেত্রে উপস্থিত হইয়াই একটা সূত্রের অবতারণা করিলেন যথা:—*Similia Similibus Curentur* সদৃশ চিকিৎসা বিধান; আর আপনাদিগের পার্থক্য জানাইবার জন্য তাঁহারাই প্রচলিত প্রাচীন চিকিৎসা প্রণালীকে সাধারণ্যে এলোপ্যাথী নামে জানাইলেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা বলেন যে সুস্থ শরীরে যে ঔষধ সেবনে যে যে লক্ষণ উৎপন্ন হয়, রোগাক্রান্ত হইলে যদি সেইরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয় তবে সেইটাই তাঁহাদের মতে ব্যবস্থেয় ঔষধ। আর রোগের বিপরীত লক্ষণ যাহাকে উৎপাদন করে তদ্রূপ ঔষধ, যেমন কোষ্টবদ্ধের বিপরীত ভেদ সুতরাং কোষ্টবদ্ধে রেচক ঔষধ, ভেদের বিপরীত কোষ্টবদ্ধ সুতরাং ভেদ হইলে

[**চিকিৎসক মাত্রেই অবগত আছেন যে আজকাল কোন নূতন রোগীর চিকিৎসা আরম্ভ [illegible] কোন চিকিৎসকের সহিত Consultation বা পরামর্শ করিয়া চিকিৎসা করিতে [illegible] তর্কবিতর্ক, বাক বিতণ্ডাদি এবং বিবিধ বৈজ্ঞানিক সমালোচনায় [illegible] নানা অলৌকিক যুদ্ধ সংঘটিত হয়।]

সঙ্কোচক ঔষধ, অবসাদের বিপরীত উত্তেজনা সুতরাং অবসাদ হইলে উত্তেজক ঔষধ এলোপ্যাথিক ডাক্তার দিগের মতে ব্যবহার্য্য।

যদিও এক্ষণে মাত্র নামেও বিশেষত্বে এলোপ্যাথী, হোমিওপ্যাথী, ইলেক্‌ট্রোপ্যাথী, ইলেক্‌ট্রো-হোমিওপ্যাথী, কবিরাজী এবং হেকিমী ইত্যাদি সাম্প্রদায়িক চিকিৎসকগণ আছেন কিন্তু যখন কার্য্যতঃ ও প্রকাশ্যতঃ এক শ্রেণীর দুই জন চিকিৎসকের মতের ঐক্য হয় না, যখন প্রত্যেকের ঔষধ ও পথ্যাদির ব্যবস্থা পরস্পর পৃথক; যখন একই রোগীর জন্য একজনে লঘু পথ্য, একজনে বলকারক পথ্য, আবার অন্যজনে উপবাস ব্যবস্থা করেন। যখন সেই রোগীরই জন্য কেহ কুইনাইন, কেহ ষ্ট্রিক্‌নাইন, অন্য চিকিৎসক আইরণ এবং আর একজন সেলিসাইন ব্যবস্থা দেন, যখন একই রোগীর জন্য কেহ উত্তেজক, কেহ নিদ্রাকারক, এবং অন্য চিকিৎসক রেচক ঔষধ প্রয়োগ করেন; যখন একই রোগীর জন্য কেহ বেলেডনা, কেহ সিপিয়া, কেহ পালসেটীলা, কেহ চায়না কিম্বা নাক্সভমিকা খাইতে উপদেশ দেন; যখন একই রোগীর জন্য কেহ তৃতীয়, কেহ ত্রিংশ, কেহ দ্বিশত, এবং কেহ সহস্র ডাইলিউসনের ঔষধ ব্যবস্থা করেন, এমতাবস্থায় চিকিৎসকদিগকে পূর্ব্বোক্ত রূপে শ্রেণীবিভাগ করা কি ভ্রান্তি নয়? তবে যদি শ্রেণীবিভাগই করিতে হয় তবে প্রত্যেককেই পৃথক এবং নিজ নিজ মতের স্বতন্ত্র চিকিৎসক বলা কর্ত্তব্য। কারণ কাহারো সহিত কাহারো মতে বা কার্য্যে ঐক্য দেখা যায় না।

পক্ষান্তরে, এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা কখনও মৌখিক বলেন না যে তাঁহারা এলোপ্যাথিক ডাক্তার এবং *Contraria* রোগের বর্ত্তমান লক্ষণের বিপরীত উপসর্গ ইত্যাদি উৎপাদক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করেন। এবং বিপরীত ব্যবস্থাই তাঁহাদের সূত্র বা *principle*। তাঁহাদের মনের ধারনা যে তাঁহারা ডাক্তার বা চিকিৎসক, এবং লোকেও তাঁহাদিগকে উহাই মনে করে, আর এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরাও ইহাতেই সন্তুষ্ট আছেন।

সুতরাং ঐ যে উচ্চকলরব, জনসমাজকে আকৃষ্ট করার জন্য নানাপ্রকার কৌশলপূর্ণ বাক্য, এবং সূত্র সম্বন্ধে নানাপ্রকার মতামত ও প্রাণ্ডিত্য তৎসমস্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের দ্বারাই সংঘটিত হইয়াছে।

এক্ষণে সত্যের অনুরোধে এবং জনসমাজ ভ্রান্ত-বিশ্বাসে নিপতিত ও প্রথভ্রষ্ট না হন এই উদ্দেশ্যে পরীক্ষা এবং আলোচনাদ্বারা বিবিধ উদাহরণসহ দেখাইব যে *Similia* বা সদৃশ চিকিৎসা, এবং *Contraria* বা বিপরীত

চিকিৎসা ইত্যাদি সূত্রের ভিত্তি সত্যের উপর সংস্থাপিত কি না, চিকিৎসা-কালে কার্য্যক্ষেত্রে তাহা প্রমাণিত, পরিলক্ষিত ও প্রতিপালিত হয় কি না, এবং চিকিৎসকেরাও তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিয়াই কার্য্যকরেন কি না?

১। এলোপ্যাথী চিকিৎসার প্রবর্ত্তক বিখ্যাত হিপক্রেটিস্ এবং পরি-পোষক ডাক্তার গেলেন। কথিত আছে এই চিকিৎসার সূত্র *Contraria Contrariis Curentur* অর্থাৎ বর্ত্তমান উপসর্গের বিপরীত উপসর্গ উৎ-পাদক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা রোগারোগ্য করা। সুতরাং কোষ্ঠবদ্ধে রেচক ঔষধ, স্থানিক রক্তাধিক্যে জলৌকা প্রয়োগ বা রক্তমোক্ষণ, প্রদাহে শীতলতা প্রয়োগ, এবং অবসাদে উত্তেজক ঔষধের ব্যবহার এইমতে হইয়া থাকে। কিন্তু এখানে জিজ্ঞাস্য যে মাথাধরা, বাতরোগ, দদ্রু এবং নেত্রনালী ইত্যাদির বিপরীত কি?

এমন আরো শত শত রোগ আছে যাহার বিপরীত হয় না। সুতরাং এলোপ্যাথীমতের যে বিপরীত লক্ষণ উৎপাদন পূর্ব্বক আরোগ্য করার সূত্র ইহা কেবল কথার কথামাত্র, দুই চারি স্থলে প্রয়োগ হইলেও অধিকাংশ রোগেই উহা হইতে পারে না। কাযেই প্রকৃত চিকিৎসাকার্য্যে এলোপ্যাথির যে সূত্র বা *Principle* তাহা বিফল ও অব্যবহার্য্য।

অপিচ, কোষ্ঠবদ্ধ, স্থানিক রক্তাধিক্যতা, প্রদাহ এবং অবসাদ ইত্যাদির যে প্রকার চিকিৎসা ইহাতে প্রচলিত তাহাতে রোগোৎপাদিত উপসর্গেরই চিকিৎসা হয় কিন্তু রোগের যে প্রকৃত কারণ তাহা বিদূরিত করার কোনই উপায় করা হয় না ও নাই।

বর্ত্তমান সময়ে যাহারা এলোপ্যাথী চিকিৎসার অগ্রণী তাঁহারা সূত্র বা *Principle*এর প্রতি কোনই লক্ষ্য রাখেন না এবং উহার যে একটা সূত্র আছে বা সূত্র থাকা প্রয়োজন একথাও মনে করেন না। তাঁহারা প্রকৃত প্রস্তাবে দৃষ্টফল চিকিৎসার প্রতিই অধিক নির্ভর করেন।

আবার ইংলণ্ডের প্রধান মন্ত্রী লর্ড * * * * *কে মহারাণীর চিকিৎসক ডাক্তার * * * *; ডাক্তার * * * * এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার * * * * প্রভৃতি চিকিৎসা করিয়া প্রতিকার করিতে না পারিয়া অবশেষে তাঁহারা [illegible] একটা অজানিত পেটেণ্ট ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন।

[illegible] *Principle* বা সূত্র কোথায় রহিল? হায় কেহ কি তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখেন!

২। হোমিওপ্যাথীর মূল সূত্র বা *Principle Similia Similibus Curentur* অর্থাৎ সদৃশ চিকিৎসা-বিধান।

হোমিওপ্যাথির আবিষ্কর্ত্তা হানিমান এবং তৎপরবর্ত্তী হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার রডিক এম, ডি, (Dr. Ruddock M D) ইহার এইরূপ ব্যাখ্যা করেন:—"সুস্থ শরীরে যে ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবন করিলে যে সমস্ত লক্ষণ উৎপন্ন হয়, অন্য কারণে রোগাক্রান্ত হইলে যদি তৎসদৃশ লক্ষণ হয় তবে সেই ঔষধ অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিয়া রোগারোগ্য করার নাম হোমিওপ্যাথি।"

"অপিচ, যুক্তি ও বিজ্ঞান অনুসারে আমাদের এক সময়ে একটী মাত্র ঔষধ দেওয়া উচিত। যখন আমাদের বিশেষ কার্য্যকারী ঔষধ আছে এমতাবস্থায় আমরা একটীর অধিক চাহিনা, একটীর অধিক দিলে আধিক্যতা দোষ হয় বিশেষতঃ একটী ঔষধে অন্যটীর ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মাইতে পারে।"

এক্ষণে হোমিওপ্যাথি মতের "*Similia Similibus Curentur*" সদৃশ বিধিস্থ মূল সূত্র ঠিক রাখিয়া এক সময়ে এক ঔষধের ব্যবহার; ঔষধের অমিশ্রন ও অল্পমাত্রা অর্থাৎ ব্যবহার গত উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউসন কার্য্যতঃ কতদুর রক্ষিত হয় তাঁহা নিম্নোদ্ধৃত দৃষ্টান্ত দ্বারা প্রতীয়মান হইবে:—

ফ্রান্সের প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার মাইকেল গ্রেনিয়ার লিখিয়াছেন:—"কি জন্য এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা অনেকগুলি ঔষধ একত্র সংমিশ্রন করিয়া ব্যবহার করেন? কেমন করিয়া তাঁহাদের মনে ঐরূপ সংমিশ্রন করার ধারনা জন্মিল? সম্ভবতঃ সন্দেহ এবং অনিশ্চয়তাই ইহার কারণ। পাঁচ কিম্বা ছয়টা ঔষধে রোগের নানাবিধ উপসর্গের উপকার করিবে বিবেচনায়, তন্মধ্যে কোনটী ঠিক প্রযোজ্য তাহা নির্দ্ধারণ করিতে না পারিয়া, তাঁহারা সমস্তগুলি একেবারে মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেন। আর হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা যে পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ দেন তাহাও ঐরূপ অনিশ্চয়তা এবং সন্দেহ মূলক। যে সূত্র অবলম্বনে দুইটী ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার হয়, সেই সূত্রানুসারে ৫টা ঔষধ কেন ঐরূপে ব্যবহার কর না? যদি না কর তবে তাহা হেনিমেনের প্রবর্ত্তিত নিয়মের বিরুদ্ধ বিধায় লোক সমাজে নিন্দনীয় হইতে হয় বলিয়াই সম্ভবতঃ বিরত আছ? দুই বা বহু ঔষধ একত্র সংমিশ্রন করাই যে মূর্খতার লক্ষণ।"

"কেবল যে অনেক ঔষধ একত্র সংমিশ্রন করা অকর্ত্তব্য [illegible] এক ঔষধের ভিন্ন ভিন্ন ডাইলিউসন ও একত্র মিশ্রিত করিয়া [illegible] কিম্বা কয়েক

জন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ঐরূপ অদ্ভুত মিশ্রের অবতারণা করিয়াছেন। যথা ডিজিটেলিস দিতে হইলে তাঁহারা একই শিশিতে কয়েক ফোঁটা করিয়া ৬, ১৫ এবং ২৪ ডাইলিউসনের ঔষধ দিয়া থাকেন।"

"কি চমৎকার ধারনা! হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের মস্তিষ্কে ঐরূপ ধারনা কেমন করিয়া আসিল? স্পষ্টই এলোপ্যাথির অনুকরনে ইহা হইয়াছে।"

"একই ঔষধের বিভিন্ন ডাইলিউসন একত্র করা আর একই ব্যক্তির বিভিন্ন আকারের প্রতিকৃতি একত্র সন্নিবেশ করা ঠিক এক কথা"।

[পাঠক, উপরিউক্ত প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার গ্রেনিয়ারের বর্ণনা হইতে আপনারা স্পষ্টই দেখিতেছেন যে হেনিমেনের প্রবর্ত্তিত মূলসূত্র সদৃশ বিধান চিকিৎসা, ঔষধের অমিশ্রন, এক সময়ে একই ঔষধের প্রয়োগ, এবং উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউসন ইত্যাদি কিছুই কার্য্যতঃ স্থিরতর থাকিতেছে না।]

আমরা আরো দৃষ্টান্ত দিতেছি :—

এমেরিকার প্রসিদ্ধ ডাক্তার হেম্পেল এম, ডি লিখিয়াছেন :—

"কঠিন দুরারোগ্য রোগে, রোগী যখন রোগ যাতনায় অস্থির, দারুন যন্ত্রণায় নিদ্রাভাবে দিবারাত্রি ছটফট করিয়া কাটায়, ঐ অবস্থায় যদি অল্পকালের জন্য ও হয় তাহাকে কিঞ্চিৎ মরফিয়া দ্বারা নিদ্রিত করা কর্ত্তব্য। কিন্তু একজন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার বলেন যে ঐরূপ সঙ্কটাবস্থায় মরফিয়া ইত্যাদি না দিয়া আমাদের নিশ্চেষ্ট থাকা কর্ত্তব্য। আবার আর একজন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার কঠিন পঁচা ক্ষতের যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া উচ্চৈঃস্বরে বলিয়াছিলেন "আমাকে আফিং দেও"।

[পাঠক দেখুন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা সদৃশ ব্যবস্থা অল্পমাত্রা ও উচ্চ ডাইলিউসন ইত্যাদি সূত্রের যে দোহাই দেন তাহা কেবল মৌখিক ও পরের বেলা। নিজে রোগাক্রান্ত হইলে তখন ও সকল কথার কিছুই বহাল থাকেনা।]

ইংলণ্ডের বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার রাডক্ এম, ডি লিখিয়াছেন:—

"যেখানে রোগীর আরোগ্যের আশা নাই সেস্থলে ক্লোরোডাইন দ্বারা রোগ যন্ত্রণা নিবারন করা কর্ত্তব্য"। পাঠক জানেন যে ক্লোরোডাইন ঔষধটী পেটেন্ট ঔষধ এবং এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা ব্যবহার করেন। মালে বর্গীর [illegible] পড়েন বলিয়া এবং অন্য উপায়ান্তর না থাকাতে নিজেদের নিয়ম বহির্ভূত [illegible] ডাক্তার রাডক বোধ হয় কিঞ্চিৎ লজ্জিত ছিলেন। তাই টীকার [illegible]:—

"ক্লোরোডাইনের ব্যবস্থাটী হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধ কিন্তু রোগীর ভাল যাহাতে হয় তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখাই আমাদের প্রধান উদ্দেশ্য। যখন আরোগ্যের আর আশা থাকে না, যখন সমস্ত ঔষধ নিষ্ফল হইয়া যায়, এ অবস্থায় যন্ত্রণা নাশক ঔষধ প্রযোজ্য"।

[পাঠক দেখিলেন, ইংলণ্ডের একজন প্রধান ডাক্তার নিজেদের নিয়মভঙ্গ করিলেন এবং একটী অজানিত এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ঔষধ ব্যবহার করিতে পরামর্শ দিলেন।]

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা অতিগর্ব্বে উচ্চৈঃস্বরে বলিয়া থাকেন যে এমেরিকায় হোমিওপ্যাথির অতিশয় উন্নতি। সুতরাং একবার দেখা কর্ত্তব্য যে তথাকার প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা হেনিমেনের প্রবর্ত্তিত হোমিওপ্যাথির সূত্রানুসারে সদৃশ ব্যবস্থা, ঔষধের অমিশ্রন এবং উচ্চ ও নিম্ন ডাইলিউসনের প্রতি কথায় ও কার্য্যে কতদূর লক্ষ্য রাখেন।

এমেরিকার চিকেগো নগরের হেনিমেন হোমিওপ্যাথিক মেডিকেল কলেজের মেটিরিয়া মেডিকা ইত্যাদির অধ্যাপক ও গ্রন্থকার প্রসিদ্ধ ডাক্তার হেল এম, ডি, একটী ব্যবস্থায় কতকগুলি এলোপেথিক ঔষধ সংমিশ্রন পূর্ব্বক খাওয়াইতে উপদেশ দিয়াছেন এবং টিকায় বলিয়াছেন :—

"এতগুলি ঔষধের একত্র সংমিশ্রন দেখিয়া অনেক হোমিওপ্যাথীক ডাক্তার ভীত হইতে পারেন। কিন্তু আমাদের মুখ্য উদ্দেশ্য রোগীর আরোগ্য। সুতরাং যখন রোগীর স্বাস্থ এবং জীবন বিপদাপন্ন, তৎসময় আমাদের "*Single Remedy and the Minimum Dose*" কেবল এক সময়ে একটী মাত্র ঔষধ এবং তাহার অল্প মাত্রার প্রতি বেশী নির্ভর করা কর্ত্তব্য নহে"।

[তবে আর হোমিওপ্যাথি কোথায় রহিল? রোগীর স্বাস্থ এবং জীবন বিপদাপন্ন না হইলে কেহই চিকিৎসকের নিকট যায় না। কিন্তু তৎসময় যদি চিকিৎসক নিজের প্রচারিত সূত্র ও নিয়মাদির বিপরীত কার্য্য করেন অর্থাৎ যে সূত্রানুসারে তিনি চিকিৎসা করেন বলিয়া লোকের বিশ্বাস বা যে কৌশল দ্বারা তিনি রোগীদিগকে হস্তগত করেন তাহার বিপরীত পন্থাবলম্বী হয়েন, তবে আর সদৃশ ব্যবস্থা সূত্র, ও এক সময়ে এক ঔষধের ব্যবহারাদি কোথায় থাকে? আর এমেরিকার প্রধান ডাক্তারেরাই যদি তৎপ্রতি লক্ষ্য না রাখেন বা কার্য্যকালে প্রতিপালন না করেন তবে কে কোথায় ঐ নিয়মাদির বশবর্ত্তী হইয়া চলিবে বা চলে?]

প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক এবং গ্রন্থকার ডাক্তার বার্থার্ড বেয়ার এম, ডি লিখিয়াছেন:—

"যখন ডাক্তার চেনিং এমেরিকার নিউ ইয়র্ক নগরে চিকিৎসা করিতেন সেই সময় তাঁহার হাতে "*Congestive Chill*" "কনজেসটিভ চিল" বা প্রবল জ্বর ও শীত কম্পাদি লক্ষণাক্রান্ত একটী সম্রান্ত রোগী চিকিৎসার্থে আসিয়াছিল। তিনি সেই রোগীকে উচ্চ ডাইলিউসনের এক মাত্রা নাক্সভমিকা খাইতে দেন। দ্বিতীয়বার অধিকতর প্রবলবেগে শীতকম্পাদি উপস্থিত হওয়ায় ডাক্তার ভাবিলেন যে নাক্সভমিকার মাত্রাধিক্যতায়ই রোগ বৃদ্ধি হইয়াছে। সুতরাং তদ্দোষ প্রশমনার্থ এক বিন্দু এলকহল দিলেন। তৃতীয়বার জ্বরাক্রমণ সহ রোগীর প্রাণ বিয়োগ হইল।"

[এই দৃষ্টান্ত দ্বারা পাঠক দেখিলেন যে জ্বরের চিকিৎসায় হোমিওপ্যাথি কতদূর কৃতকার্য্য এবং সদৃশ ব্যবস্থা সূত্রই বা কতদূর খাটিতে পারে।]

সবিরাম জ্বরে কুইনাইন একটী ভাল ঔষধ বলিয়া অনেকের ধারণা। কথিত আছে এই কুইনাইনের ক্রিয়া দৃষ্টে হেনিম্যান হোমিওপ্যাথি আবিষ্কার করেন। সকলেই জানেন কুইনাইন জ্বরের বিরাম সময়ে ব্যবহার হয়। কিন্তু হোমিওপ্যাথির সদৃশ ব্যবস্থা সূত্র যথার্থ হইলে সবিরাম জ্বরের আক্রমণ সময়েই ইহার প্রয়োগ আবশ্যক হইত। কারণ সেই সময়ই জ্বরের সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। রোগের উপসর্গ সকল যখন প্রবল থাকে সেই সময়ই ঔষধ প্রয়োগ করা (হোমিওপ্যাথি মতে) কর্ত্তব্য এবং ব্যবহারিক নিয়ম। অতএব দেখা যাইতেছে যদ্দৃষ্টে হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি, তাহা ও কার্য্যকালে ঠিক থাকিতেছে না।

পূর্ব্বোক্ত বিবিধ উদাহরণ হইতে পাঠক স্পষ্টই বুঝিতে পারেন যে, সদৃশ ব্যবস্থা সূত্রটী ঠিক নয়, তৎপ্রতি এবং এক সময়ে একটী মাত্র ঔষধের ব্যবহার ও ডাইলিউসন ইত্যাদি নিয়মের প্রতি কেহই লক্ষ্য স্থির রাখিয়া কার্য্য করেন না, ঐসকল কেবল কথার কথা মাত্র।

হোমিওপ্যাথির মূল সূত্রের বিষয় কিঞ্চিৎ বলা হইল। হোমিওপ্যাথিক ঔষধে কতদূর উপকার হয় অথবা না হয় তাহা স্থানান্তরে প্রদর্শিত হইবে।

একণে দ্রষ্টব্য যে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার কোন ভিত্তি আছে কি না? যদি সদৃশ ব্যবস্থাই মানিতে হয় তবে উচ্চ স্থান হইতে পড়িয়া গেলে, তীক্ষ্ণ লৌহাগ্র বিদ্ধ হইলে, কোন স্থান কাটিয়া গেলে, ক্রিমি অথবা উপদংশ

ক্ষত হইলে, এবং স্থানিক রক্তাধিক্যতা ও যকৃতের (*Cirrhosis*) সিরোসিস্ ইত্যাদি রোগে যে সমস্ত অবস্থা এবং লক্ষণ দৃষ্ট হয় তৎসদৃশ লক্ষণ কোন্ ঔষধে উৎপন্ন করে?

উক্ত রোগ সকলের সাদৃশ অবস্থা ও লক্ষণ উৎপন্ন করিতে পারে এমত ঔষধ ভৈষজ্যতত্ত্বে নাই কিন্তু ঐ সকল রোগ আরোগ্য করিতে পারে এমত ঔষধ আছে।

উচ্চ স্থান হইতে পড়িয়া গেলে, তীক্ষ্ণাস্ত্র বিদ্ধ হইলে এবং কোন স্থান কাটিয়া গেলে যে আঘাত চিহ্ন সকল হয় তদ্রুপ চিহ্ন আর্ণিকা বা কেলেণ্ডুলাতে উৎপন্ন হয় না কিন্তু ঐ সকল ঔষধে উহা আরোগ্য হয়।

মারকিউরি, নাইট্রিক এসিড, এবং নাইট্রেট অব সিলভারে উপদংশ ক্ষতের ন্যায় গোলাকার, গভীর, শক্ত ও চাকচিক্যশালী এবং উচ্চ কিনারা যুক্ত ক্ষত উৎপন্ন করিতে পারে না কিন্তু ঐ সকল ঔষধে উক্ত রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

ঐরূপ ক্রিমি রোগে সিনা, কাটিয়া গেলে কেলেণ্ডুলা, স্থানিক রক্তাধিক্যতায় বেলেডনা ইত্যাদি। ঐ সকল ঔষধে উক্ত রোগ সকল উৎপন্ন হয় না কিন্তু আরোগ্য করিতে পারে।

আবার অনেক ঔষধ আছে যাহাতে কোন২ রোগের সদৃশ লক্ষণ উৎপাদন করে কিন্তু সেই সকল রোগ আরোগ্য করে না; তবে সদৃশ ব্যবস্থার মূল সূত্রের ভিত্তি যে ঠিক ইহা কেমন করিয়া বলা যায়? আমরা আরো অনেক উদাহরণ দেখাইতে পারি কিন্তু বাহুল্য বিবেচনায় বিরত হইলাম।

এক্ষণে দ্রষ্টব্য যে প্রকৃত প্রস্তাবে হোমিওপ্যাথী অর্থাৎ সদৃশ ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসা হয় কি না? একটা দৃষ্টান্ত দেওয়া যাউক:—মনে করুন একব্যক্তির ওলাউঠা হইয়াছে। তাহার *Collapse* পতনাবস্থা উপস্থিত। মনে করুন তাহার সমস্ত লক্ষণের সহিত আর্সেনিকের সাদৃশ্য থাকায় তাহাকে আর্সেনিক দেওয়া হইল। যদি তাহাতে উপকার হয় ভালই। যদি উপকার না হইয়া অবস্থার পরিবর্তন না ঘটে—যেমন সচরাচর হইয়া থাকে—তবে চিকিৎসক কখনও নিশ্চেষ্ট থাকেন না এবং রোগীকে পরিত্যাগ ও করেন না। লক্ষণানুসারে ঔষধ আর্সেনিক হইলেও তাহাতে উপকার না দর্শিলে লক্ষণের সহিত কম সাদৃশ্যতাবিশিষ্ট ঔষধ, যেমন সিকেল, পরে কার্ব, তৎপরে লেকিসিস, নেজা, অথবা লক্ষণের সহিত ঐক্য না থাকে এমত ঔষধ যথা হাইড্রসিয়ানিক এসিড

বা পুনরায় একনাইট ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। সুতরাং স্পষ্টই দেখা যাইতেছে যে প্রথমকার ঔষধটাই সম্পূর্ণ সাদৃশ্যতাবিশিষ্ট, দ্বিতীয়টী তদপেক্ষা কম এবং ক্রমে এমত ঔষধ প্রয়োগ হয় যাহার কিছুমাত্র সাদৃশ্য লক্ষণ থাকে না। যাহারা চিকিৎসা ব্যবসায়ে লিপ্ত তাঁহারা অবশ্যই জ্ঞাত আছেন যে প্রতিদিনই ঐরূপ ঘটনা ঘটিয়া থাকে।

আবার; মনে করুন একটী ছয় মাস বয়স্ক শিশু নিউমনিয়া (ফুসফুস প্রদাহ) হইয়া রোগের তৃতীয়াবস্থায় পরিণত হইয়াছে। শিশুটী কিরূপ যন্ত্রণা ভোগ করিতেছে তাহার কিছুই সে প্রকাশ করিতে পারে না। এবং ঐ অবস্থায় ফুসফুসাভ্যন্তরে যে সকল নৈদানিক পরিবর্ত্তন ঘটে তৎসদৃশ অবস্থা উৎপাদন ও কোন ঔষধে হয় না। এইরূপ স্থলে চিকিৎসক কেবল আন্দাজের উপর নির্ভর করিয়াই ঔষধ প্রয়োগ করেন। সুতরাং পরিষ্কাররূপে দেখা যায় যে এই রোগীর প্রতি যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহার প্রায় কোনটীরই রোগীর লক্ষণের সহিত সাদৃশ্যতা থাকে না।

পূর্ব্বে যে উদাহরণ দেওয়া হইয়াছে এবং তাহাতে ক্রমে যে অনেকগুলি ঔষধ ব্যবহার হওয়ার বিষয় উল্লিখিত আছে তৎসম্বন্ধে কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, চিকিৎসকের অজ্ঞতাবশতঃই এতগুলি ঔষধ প্রয়োগ হইয়াছিল। চিকিৎসক ঔষধের লক্ষণের সহিত সাদৃশ্যতা বা পার্থক্যতা বুঝিতে না পারায়ই এতগুলি ঔষধ অকারণ দিয়াছিলেন। যদি তাহা স্বীকার করা যায় তবে, যখন অনেক বড় বড় ডাক্তার একত্রে পরামর্শমতে উক্তরূপে ক্রমে নানাবিধ ঔষধের প্রয়োগ করেন সেস্থলে কি বলা যাইবে? প্রতি দিনইত ঐরূপ ঘটনা হইয়া থাকে। প্রতিদিনই ত বহু বিজ্ঞ ডাক্তার একত্রে পরামর্শ মতে অবস্থার পরিবর্ত্তন না হওয়া সত্বে ও ক্রমে ক্রমে বহু ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। অতএব যখন বহু বিজ্ঞ ডাক্তারেরা একত্রি হইয়া ও সদৃশ ব্যবস্থানুসারে উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারেন না, এমতাবস্থায় অবশ্যই বলিতে হইবে যে প্রকৃত প্রস্তাবে হোমিওপ্যাথীমতে বা সদৃশ ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসা হয় না, অথবা হোমিওপ্যাথির মধ্যে অনেক অভাব রহিয়াছে, কিম্বা হোমিওপ্যাথীমতে চিকিৎসা করা অসম্ভব। সুতরাং যদি প্রকৃত প্রস্তাবে সদৃশ ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসাই না হয়—অথবা ঐমতে চিকিৎসা করা অসম্ভব হয় তবে উহা এখন উৎসাহ কি নিরুৎসাহ পাইবার যোগ্য তাহা পাঠকের বিবেচ্য।

কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা এদেশে প্রসার বৃদ্ধির জন্ত বলেন

যে *Similia Similibus Curentur* সদৃশ ব্যবস্থা সূত্রটী সংস্কৃতেও আছে যথাঃ "বিষস্ত বিষমৌষধম"। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য যে সকল স্থলেই কি বিষের ঔষধ বিষ ? অহিফেন একটী বিষ। তাহার প্রতিষেধক কাফি। অথচ কাফি কিন্তু অনেকেই প্রতিদিন বেশী পরিমাণে খাইয়া থাকেন তাহাতে ত কেহই বিষাক্ত হয়েন না। অথবা কাফি বিষ বলিয়া বিষাক্ত ঔষধ শ্রেণীর মধ্যে পরিগণিত ও নহে। অথচ ইহাতে অহিফেনের ন্যায় সাংঘাতিক বিষকে বিনষ্ট করে। কার্বোভেজিটেবিলিস্ একটী সর্বদা ব্যবহার্য্য ঔষধ। ইহা সাধারণ কয়লা হইতে প্রস্তুত হয়। কিন্তু অনেক কঠিন ও কোন কোন বিষ ঘটিত রোগে ইহা ব্যবহার্য্য এবং ফলদায়ক। অথচ কয়লা অনেক লোকেই মুখ প্রক্ষালনকালে প্রতিদিন কতক পরিমাণে উদরস্থ করিয়া থাকেন কিন্তু কেহ উহা দ্বারা বিষাক্ত হয় না। অতএব বিষই যে কেবল বিষের ঔষধ তাহা প্রমাণে পাওয়া যায় না। সুতরাং "বিষস্ত বিষমৌষধং" শ্লোকটী চিকিৎসা বিষয়ক সূত্র হইতে পারে না এবং সদৃশ ব্যবহার ঐরূপ অর্থ ও নহে। সাধারণ লোকে স্বার্থ সাধনার্থ যেমন ধনাঢ্য ব্যক্তিদিগের সহিত একটু কুটুম্বিতার ভান করিয়া থাকেন, তদ্রূপ এদেশীয় প্রচলিত শ্লোকটীকে আপনার করিবার জন্য হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঐরূপ এক কৌশল করিয়াছেন। নায়ক নায়িকার প্রতি উক্তিছলে কবি কালিদাস "বিষস্ত বিষমৌষধম" শ্লোকটী রচনা করিয়াছিলেন। এক্ষণে কোথায় সদৃশ ব্যবস্থা আর কোথায় "বিষস্ত বিষমৌষধম"।

এদেশে আর এক দল হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা হোমিওপ্যাথীর এই-রূপ অর্থ করেন:—"যাহাতে উৎপত্তি তাহাতেই নিবৃত্তি"। যদি তাহাই হয় তবে কোন ব্যক্তির দধি খাইয়া পেটের পীড়া হইলে তাহাকে দধি খাওয়ান কর্ত্তব্য; কোন ব্যক্তির শীত লাগিয়া জ্বর হইলে তাহাকে শীতকালের রাত্রিতে বাহিরে রাখা আবশ্যক; কোন ব্যক্তি বৃক্ষ হইতে পড়িয়া হাত ভাঙ্গিলে তাহাকে পুনরায় বৃক্ষোপরে উঠাইয়া ফেলিয়া দেওয়া প্রয়োজন অথবা কোন ব্যক্তি জলে ডুবিয়া অচৈতন্য হইলে তাহাকে পুনরায় জলে ডুবাইয়া রাখাই উচিত।

পূর্ব্বোক্ত উদাহরণ দ্বারা স্পষ্টই প্রতীয়মান হইবে যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা নিজেরাই জানে না বা বুঝে না যে হোমিওপ্যাথীর অর্থ কি অথচ অন্যকে বুঝাইবার চেষ্টার ত্রুটী নাই।

নিজেরি বা স্বদেশের বস্তু সকলেরই নিকট প্রিয় বোধ হয়। ইহা

স্বাভাবিক। তাহা বুঝিতে পারিয়া কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার নিজ প্রতিপত্তির প্রসারণ জন্য বলিয়া থাকেন যে "হোমিওপ্যাথী আর আয়ুর্ব্বেদ এক প্রকার"। কেমন করিয়া এক প্রকার হইল? হোমিও-প্যাথি মতে এক সময়ে এক ঔষধ ব্যবহার্য্য; আয়ুর্ব্বেদ মতে একত্রে বহু ঔষধ মিশ্রিত ও ব্যবহৃত হয়। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ডাইলিউশন আবশ্যক, কবিরাজী ঔষধ আদত ব্যবহার হয়। হোমিওপ্যাথীর সূত্র সদৃশ ব্যবস্থা, আয়ুর্ব্বেদের সূত্র অন্যরূপ। এতদ্ব্যতীত পরস্পর বিসদৃশতা অনেক আছে। তাহা বলা নিষ্প্রয়োজন ও বাহুল্য মাত্র।

পূর্ব্বে যে বড় বড় হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ও প্রধান প্রধান গ্রন্থকারদের মত উদ্ধৃত করা হইয়াছে তাহা হইতে, এবং পক্ষান্তরে রোগীর চিকিৎসা কালে কার্য্যতঃ যাহা হইয়া থাকে তদ্দৃষ্টে একণে প্রমাণিত হইতেছে যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা এক দিকে সদৃশ ব্যবস্থা সূত্রের উপদেষ্টা, এবং তাহাদের নিয়মানুসারেও মৌখিক এক সময়ে একটী মাত্র ঔষধের প্রয়োগ, ঔষধের অমিশ্রন ও উচ্চ এবং নিম্নক্রমের ঔষধ ব্যবহারে বাধ্য; কিন্তু চিকিৎ-সাকালে তাহার বিপর্য্যয় পূর্ব্বক মিশ্রিত ঔষধ, পেটেন্ট ও অজ্ঞানিত এলো-প্যাথিক ঔষধ এবং কিছুমাত্র সাদৃশ্যতা নাই এমত ঔষধ সকল প্রতি নিয়ত প্রয়োগ করিয়া থাকেন।

যদি হোমিওপ্যাথীর মধ্যে একজন ও সরল প্রকৃতির চিকিৎসক থাকেন তবে ভালরূপ বিবেচনা পূর্ব্বক অগ্রসর হইয়া উপরোক্ত বিষয় সকলের যথার্থ উত্তর প্রদান করুন।

সর্ব্বসাধারণের উপকার ও জ্ঞাতার্থে এস্থলে ইহা বলা আবশ্যক যে বঙ্গ-দেশের মেলেরিয়া বা বিষমজ্বরে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা সম্পূর্ণরূপে নিষ্ফল।

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা বাহ্যিক লক্ষণের চিকিৎসা করেন কিন্তু রোগের মূল উচ্ছেদের কোন চেষ্টা করিতে পারেন না। জলের উপরে ভাসমান পদ্মের পত্র ছিন্ন করিলে কি ফল? উহার মূল যে নিচে সতেজ অবস্থায় রহিয়াছে। অথবা প্রান্তর মধ্যে অঙ্কিত সিংহের পদচিহ্ন তুলিয়া ফেলিলে কি হইবে? সিংহ যে অরণ্য মধ্যে নিরাপদে অবস্থান পূর্ব্বক স্বীয় প্রবৃত্তি ও অভিলাস মতে পথিকের প্রাণ সংহার এবং শোনিত পান করিবে।

যেমন পদচিহ্ন দ্বারা অরণ্য মধ্যে সিংহের অস্তিত্ব জানা যায়, তদ্রূপ রোগ লক্ষণ বা উপসর্গদ্বারা রোগের অস্তিত্ব জ্ঞাত হওয়া যায়। কেবল সিংহের

পদচিহ্ন দূর করিলে কোন ফল নাই তদ্রূপ রোগের লক্ষণ দূর করিতে চেষ্টা করিলে কি হইবে, রোগের লক্ষণত রোগের কারণ নহে। স্নায়ুমণ্ডলী আক্রান্ত হইয়া মাথা ধরিলে, মস্তকে যে বেদনা হয় সেই বেদনা স্নায়ুমণ্ডলী আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ। উহা রোগের কারণ নয়। রোগের উপসর্গ।

পূর্ব্বোক্ত ত্রিবিধ কারণে নিঃসন্দেহরূপে জানা যাইতেছে যে হোমিওপ্যাথী বা সদৃশ ব্যবস্থাই যে রোগ আরোগ্যের প্রধান উপায় তাহা নয়। উহা ভ্রান্তি। বরং দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথী বা এলোপ্যাথী—সদৃশ ব্যবস্থা বা বিপরীত ব্যবস্থা—ইহার কোনটাতেই আরোগ্য সম্পাদিত হয় না।

কোন বিশেষ ঔষধ কোন রোগ বিশেষ বা শরীরের অঙ্গ এবং যন্ত্রবিশেষের উপর বিশেষক্রিয়া প্রকাশপূর্ব্বক আরোগ্য সম্পাদন করে। রোগ বিশেষের সহিত ঔষধ বিশেষের নৈসর্গিক সম্বন্ধ বশতঃ সেই রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ হইলে, উক্ত ঔষধে আরোগ্য সম্পাদন করিয়া থাকে।

সুতরাং সদৃশ ব্যবস্থা বা বিপরীত ব্যবস্থা ইত্যাদি সূত্র সমস্তই ভ্রম এবং অযৌক্তিক। আর হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের বাক্যানুসারে সদৃশ ব্যবস্থাই যে আরোগ্যের একমাত্র উপায় ইহাও নিতান্ত ভ্রমাত্মক।

যদি কার্য্যতঃ এবং পরীক্ষায় প্রমাণিত না হয় তবে মূলসূত্রের তাৎপর্য্য এবং প্রয়োজন কি?

৩। কয়েক বৎসর হইতে ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথি নামে একপ্রকার চিকিৎসা বাহির হইয়াছে। উক্ত মতের ঔষধগুলি ব্যক্তি বিশেষের পেটেণ্ট ঔষধ বিধায় তৎসম্বন্ধে আমরা কিছুই বলিব না। কোন সাধারণ বা বিশেষ কিম্বা পেটেণ্ট ঔষধ সম্বন্ধে মন্তব্য করা আমাদের নিষ্প্রয়োজন এবং উদ্দেশ্য নয়। আমরা মূলসূত্রের আলোচনায় প্রবৃত্ত হইয়াছি সুতরাং কেবল তাহাই করিব। যিনি ঐ চিকিৎসার উদ্ভাবক তিনি উহার যে মূলসূত্রের বিষয় বলিয়াছেন, দেখা যাউক তাহা প্রকৃত কি না। ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথীর মতে "শরীরের রক্ত এবং রস দোষিত হইয়া সমস্ত রোগ উৎপন্ন করে। সুতরাং রক্ত এবং রস শোধনপূর্ব্বক স্বাভাবিক অবস্থাপন্ন করিতে পারিলেই রোগ আরোগ্য হয়"।

এক্ষণে বিবেচ্য যে এই ধারণাটী নূতন এবং সত্য কি না? এপর্য্যন্ত যত প্রকারের চিকিৎসা প্রণালী প্রচলিত হইয়াছে তাহার সকলেই বলিয়াছেন যে রোগোৎপাদক বিষ বা স্বাস্থ্য নষ্টকারী শক্তি শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া

প্রথমেই রক্ত এবং রস (*Lymph*) আক্রমণ করে এবং রোগের বিস্তারিত লক্ষণ ও আনুষঙ্গিক উপসর্গাদি পরে উৎপন্ন হয়।

অতএব দেখা যাইতেছে যে ইলেকট্রো-হোমিওপ্যাথীতে সূত্র সম্বন্ধে কোন নূতন কথা নাই বরং পুরাতন কথাই ভ্রমের আচ্ছাদনে আচ্ছাদিত করা হইয়াছে। কারণ রক্ত এবং রস বিনা কারণে দোষিত হয় না। মঙ্গলময় জগদীশ্বর আমাদের শরীর এভাবে সৃজন করিয়াছেন যে স্বয়ম্ভূত আঘাত প্রাপ্ত, কীটাণু কিম্বা বাষ্পাদি ঘটিত কোন কারণ ব্যতীত শরীরে রোগ উপস্থিত হইতে পারে না। যেরূপেই উৎপন্ন হউক বা শরীরে প্রবেশ করুক, রোগোৎপাদক বিষ প্রথমেই রস এবং রক্ত দোষিত করে, এবং দ্রষ্টব্য উপসর্গও আভ্যন্তরিক পরিবর্ত্তন ইত্যাদি পরে সংঘটিত হয়। অতএব দোষিত রক্ত এবং রস রোগোৎপাদনের মুখ্য কারণ নয়। উহা গৌণ কারণ। যে হেতু রস এবং রক্ত দুষ্ট করিবার বিশিষ্ট মুখ্য কারণ সর্ব্বথা বর্ত্তমান থাকে। অতএব রস এবং রক্ত দুষ্টিই যে রোগের কারণ ইহা ভ্রম।

ঐ মতে আবার দুই দল হইয়াছেন। এক দল তাহাদের ঔষধের উপাদন প্রকাশ করেন না। আর এক দল কতকগুলি উপাদানের বিষয় যদিও বলিয়াছেন কিন্তু তাঁহারা ব্যতীত আর কেহই ঐ ঔষধ প্রস্তুত করিতে পারিবে না বলিয়া ঘোষনাও দিয়াছেন। ইহার তাৎপর্য্য পাঠকের বিবেচ্য।

আজকাল পেটেন্ট ঔষধের বাহুল্যতায় চতুর্দ্দিক আচ্ছন্ন। পেটেন্ট ঔষধ হইলেই যে মন্দ হইল এমত নহে। উপকার হওয়া উদ্দেশ্য। উপকার হইলে পেটেন্ট ঔষধই বা মন্দ কি আর তাহা না হইলে সাধারণ ঔষধেই বা এমন গুণ কি?

কোন বিষয়ের উন্নতীকল্পে কার্য্যকরা আর অর্থোপায়ের জন্য একটা ফন্দির অনুষ্ঠান করা সম্পূর্ণ পৃথক এবং বিপরীত কথা। আজকাল চতুর্দ্দিকে যে সমস্ত পেটেন্ট ঔষধ, নানাবিধ জ্বরের বটিকা, মিক্‌শ্চার ও তৈল ইত্যাদি আঁতি রঞ্জিত বিজ্ঞাপনের জোরে বিক্রয় হয় তাহার কোনটাই নূতন কিছু নয়। প্রায় সমস্তই প্রচলিত ঔষধের নামান্তর বা ভাবান্তর মাত্র। সুতরাং লোকে তাদৃশ উপকারও পায় না। বরং নানাপ্রকার অনিষ্ট অনুভব করে। ঐরূপ উপকারের পরিবর্ত্তে অপকার হওয়ার অনেক বিশিষ্ট কারণ আছে।

পূর্ব্বে যে সকল উদাহরণ দেওয়া হইয়াছে তাহাতে পাঠক দেখিয়াছেন যে প্রধান প্রধান এলোপ্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা পেটেন্ট

ঔষধের ব্যবহার এবং পোষকতা করিয়াছেন। অপিচ এমেরিকার একজন প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার স্পষ্টাক্ষরে বলিয়াছেন যে যখন রোগীর জীবন এবং স্বাস্থ্য বিপদাকীর্ণ তখন "হোমিওপ্যাথির সূত্র ও ব্যবহারিক নিয়ম যে এককালে একটী মাত্র ঔষধের ব্যবহার এবং অল্পমাত্রার (ডাইলিউসনের) প্রতি অধিক নির্ভর করা কর্ত্তব্য নয়"। *"we should not be too stringent in our ideas of the single Remedy and the minimum Dose."*

তবে এই কি আজীবন অধ্যয়ন এবং অধ্যাপনার ফল? স্বাস্থ্য ও জীবন বিপদাকীর্ণ না হইলে কেহই চিকিৎসকের নিকট যায় না। কিন্তু চিকিৎসক আজীবন যাহা অন্যকে শিখাইলেন এবং যাহাতে নিজে ব্রতী বলিয়া সকলকে জানাইলেন, যদি প্রকৃত কার্য্যকালে তিনিই আত্মহারা হইয়া তাহার বিপরীত কার্য্য করেন তবে সদৃশ ব্যবস্থা ইত্যাদি (*Principle*) সূত্রের কি মূল্য এবং প্রয়োজন তাহা পাঠকের বিচার্য্য।

৪। আয়ুর্ব্বেদের মূলসূত্র এই :—

হেতুর্ব্যাধি বিপর্য্যস্ত বিপর্য্যস্তার্থকারিনাং
ঔষধান্ন বিহারাণামুপযোগং সুখাবহং
বিদ্যাদুপশয়ংব্যাধেঃ সহিসাত্মমিতিস্মৃতং।

ইহার অর্থ সংক্ষেপে এইরূপ :—

হেতু অর্থাৎ কারণ বা রোগোৎপাদক কারণের বিপরীত, ও ব্যাধির বিপরীত বা রোগ লক্ষণের বিপরীত ঔষধ, এবং (বিপর্য্যস্তার্থ কারিনাং) রোগের কারণ ও রোগ লক্ষণের বিপরীতের বিপরীত সুতরাং সাদৃশ লক্ষণ বিশিষ্ট ঔষধ এবং পথ্যাদি দ্বারা রোগীকে সুস্থ করিবে।

তবেই দেখা যাইতেছে আয়ুর্ব্বেদ বিপরীত ব্যবস্থা এবং সদৃশ ব্যবস্থা উভয় প্রকার চিকিৎসার উপদেশ দিলেন।

যখন আরোগ্যার্থে আয়ুর্ব্বেদ দ্বিবিধ উপায় যথা সদৃশ এবং বিপরীত বিধি আরোগ্যের উপায় বলিয়া স্বীকার করিয়াছেন এবং উক্ত উভয় প্রকার ব্যবস্থার উপদেশ দিয়াছেন, এমতাবস্থায় আয়ুর্ব্বেদ কোন নির্দ্দিষ্ট সূত্রের অনুগামী অথবা নির্দ্দিষ্ট সূত্রে সীমাবদ্ধ নহেন। সদৃশ এবং বিপরীত ব্যবস্থা পৃথিবীর উভয় মেরুদ্বয়ের পরস্পর বিপরীত। অতএব ভালরূপ বিবেচনা করিয়া দেখিলে আয়ুর্ব্বেদের সূত্রস্বরূপ একটা কিছুই থাকে না।

কারণ পরস্পর বিপরীত বিধির অনুশরণ করিলে তাহা একটা সূত্র বা *Principle* হইতে পারে না। যদি এক ব্যক্তি মিথ্যা ও সত্য বলে তবে তাঁহার কোন কর্ত্তব্য জ্ঞান আছে এরূপ বলা যায় না এবং তাহার বাক্যের কোন ফলও হয় না। যদি এক ব্যক্তিকে এক সময়ে ঠাণ্ডা ও শীতল জলে স্নান করান যায়; অথবা যদি এক ব্যক্তিকে বিরেচক ও সঙ্কোচক ঔষধ, অথবা অবসাদক ও উত্তেজক ঔষধ, কিম্বা নিদ্রাকারক ও নিদ্রানাশক ঔষধ দেওয়া যায়, তবে ঐরূপ পরস্পর বিপরীত ক্রিয়াবিশিষ্ট ব্যবস্থা দৃষ্টে রোগী যেমন বিস্মিত হয় এবং তাহাতে যেমন আশানুরূপ ফল হইতে পারে না, তদ্রূপ আয়ুর্ব্বেদ ও পরস্পর সম্পূর্ণ বিভিন্ন উপায়ের উপদেশ দেওয়ায় কোন মূলসূত্রের অন্তর্গত অথবা কোন মূলসূত্রের অনুযায়ী এরূপ বলা যায় না।

যদি কোন ব্যক্তি দুই দিবস ক্রমাগত পূর্ব্বদিকে গমন করিয়া পুনরায় দুই দিবস পশ্চিমদিকে গমন করেন তবে তাহাব কোনদিকেই গমন করা হয় না। অথবা এক ব্যক্তি যদি খৃষ্টান এবং মুসলমান ধর্ম্ম গ্রহণ করেন তবে তাহার কোন ধর্ম্মেরই ফল হইতে পারে না। কারণ উক্ত উভয় ধর্ম্মের নীতি, বিধি, উপদেশ এবং উপাসনা প্রণালী পরস্পর সম্পূর্ণ বিপরীত। অতএব আয়ুর্ব্বেদ পরস্পর বিপরীত ক্রিয়াবিশিষ্ট সদৃশ এবং বিপরীত বিধির ব্যবস্থা দেওয়াতে আয়ুর্ব্বেদের কোন সূত্রই থাকিতেছে না। কারণ উক্ত উভয় ব্যবস্থানুসারে চিকিৎসা করিতে হইলে, যদি কোন ব্যক্তির পায়ে শীত লাগিয়া বাতের বেদনা হয় তবে কবিরাজের সূত্রানুসারে আক্রান্ত পদদ্বয় প্রথমে অগ্নিবৎ গরম জলে, পরক্ষণে বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা জলে ডুবাইয়া শেষে কিছু দিন রৌদ্রের উত্তাপে রাখিয়া পরে শীতের রাত্রিতে অনবরত অনাবৃত স্থানে এবং বর্ষাতে বৃষ্টির জলে সিক্ত রাখা কর্ত্তব্য।

যাহারা *Principle* বা মূলসূত্রের জন্য ব্যাকুল তাঁহারা এক্ষণে একবার ভাবিয়া দেখুন যে উহার প্রয়োজন এবং মূল্য কত?

পূর্ব্বোক্ত নানাপ্রকার দৃষ্টান্ত হইতে পরিষ্কাররূপে প্রতীয়মান হয় যে চিকিৎসা বিষয়ক কোন *Principle* বা মূলসূত্র হইতে পারে না। যখন উহা হইতে পারে না এমতাবস্থায় ঐ বিষয়ে আর অধিক আলোচনা নিষ্প্রয়োজন।

আরোগ্যই উদ্দেশ্য সুতরাং যাহাতে তাহা সহজে সুচারুরূপে সম্পাদিত হয়, অনুসন্ধান পূর্ব্বক তাহারই অনুশরণ করা রোগীর কর্ত্তব্য।

চিকিৎসায় কৃতকার্য্যতা এবং অকৃতকার্য্যতা।

অকৃতকার্য্যতার প্রধান কারণ রোগীর ব্যস্ততা বা অধৈর্য্যতা এবং পুনঃ পুনঃ চিকিৎসকের পরিবর্ত্তন।

যদি কোন ধনীব্যক্তি শিল্পীদিগকে এক প্রকাণ্ড অট্টালিকা নির্ম্মানের আদেশ দিয়া পর দিনই বাতায়নে কপাট সংযুক্ত হইয়াছে কি না দেখিতে ইচ্ছুক হয়েন; অথবা যদি কোন কৃষক ক্ষেত্রে বীজবপন করিয়া তৎপর দিবসই প্রাতে বৃক্ষক সকলে পুষ্পোদ্গম হইয়াছে কি না তাহা দেখিতে যায়; কিম্বা কোন উদ্যানস্বামী রোপিত বৃক্ষক সকল সময় সময় উৎপাটন এবং পুনঃ পুনঃ রোপন করে, এবং কালে ফল না ফলায় আশ্চর্য্যান্বিত হয় তবে পূর্ব্বোক্ত ব্যক্তিগণকে লোকে কি মনে করে?

চিকিৎসাকার্য্যে কৃতকার্য্য হইতে এবং শীঘ্র আরোগ্য করিতে রোগীর ধৈর্য্য, বিশ্বাস, সরলতা, একগ্রতা এবং চিকিৎসকের উপদিষ্ট নিয়ম প্রতি-পালনে তৎপরতা নিতান্ত প্রয়োজন।

রোগী যদি চতুরতাপূর্ব্বক অথবা লজ্জাবশতঃ রোগের কারণ ও অবস্থাদি চিকিৎসকের নিকট গোপন করে; অথবা আজকাল যেমন সকলেই ডাক্তার, এবং কোন ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হইলে যেমন জ্ঞানি বন্ধু প্রতিবাসী সকলেই এক একটী ঔষধের ব্যবস্থা দেয়, যদি রোগী, সেই সমস্ত ঔষধ চিকিৎসকের উপদিষ্ট ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে কিম্বা এক সময়ে ব্যবহার করে তবে আশানুরূপ ফল হওয়ার সর্ব্বদা সম্ভব নয়।

কোন ব্যক্তি যদি চিকিৎসকের ব্যবস্থিত ঔষধের প্রতি সম্পূর্ণ আস্থাবান না হইয়া প্রতিবাসী এবং বন্ধুদিগের উপদিষ্ট ঔষধাদি ও তৎ সঙ্গে ব্যবহার করে তবে তাহা, আর একজন অদূরদর্শী শিকারী যদি তাহার শিকার লক্ষ্যভ্রষ্ট হওয়ার আশঙ্কায় দোনালী বন্দুকে ছড়রা ভরিয়া একেবারে আওয়াজ করে তবে এই উভয়ই এক প্রকার হয়।

কোন কোন রোগ বিশেষে রোগীর ধীরতা এবং ঐকান্তিকতা নিতান্ত প্রয়োজন। যথা:—

১। একটি আঁচিল সহজেই উচ্ছেদ করা যায় কিন্তু একটী বিস্ফোট অকোষে

তরুণ অবস্থায় উচ্ছেদ করিলে কি ফল হয় তাহা সকলেই জানেন। সামান্য জর সহজে সারিলেও বিষম জ্বরের ভোগকাল সংক্ষেপ করিতে কেহ পারেন না। সুচিকিৎসক নিয়মিত ভোগ কাল পর্য্যন্ত ধীরভাবে ঔষধ দেন এবং শীঘ্র উপশম দেখা যায় না বলিয়া ঐসকল রোগে চিকিৎসা যে কার্য্যকারী নয় এমতও কেহ বলেন না। সেইরূপ কোন স্থলে, রোগের স্বাভাবিক গতি অনুসারে এই মতের ঔষধে রোগ বৃদ্ধি বোধহইলেও চিকিৎসক পুনঃ পুনঃ ১৫।২০ মিনিট অন্তর বা রোগ বিশেষে এবং অবস্থা বিবেচনায় দীর্ঘ সময়ান্তর ধৈর্য্যাবলম্বন পূর্ব্বক ঔষধ দিতে থাকিবেন, তাহাতে প্রতিক্রিয়া এবং পরিণাম শুভফলে পরিণত করিতে অন্যান্য সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা সর্ব্বদা, সকল অবস্থায়ই অধিক কৃতকার্য্য। কদাচিত কোনস্থলে বৃদ্ধি বোধ হইলে এই প্রণালীর ঔষধ যে অকর্ম্মণ্য তাহা নহে অথবা চিকিৎসার পরিবর্ত্তনে অধিক উপকার হওয়ারও সম্ভব নয় বরং নির্ভর করিয়া থাকিলে প্রতিকার পক্ষে এই ঔষধই অধিক উপযোগী। ইহা বিস্তারিতরূপে পরীক্ষিত।

২। আয়ুর্ব্বেদ, এলোপ্যাথী এবং হোমিওপ্যাথী ইত্যাদি সকল মতেই ওলাউঠা ও জ্বরাদি প্রত্যেক রোগের জন্য শতাধিক ঔষধ ব্যবহৃত হয়। তন্মধ্যে একটী মাত্র ঔষধ ব্যবহার করিলে ফল পাওয়ার সম্ভব নয় এবং তজ্জন্যই ঐ সকল মত যে অকর্ম্মন্য এরূপ বলা যায় না। আবশ্যকীয় সর্ব্বপ্রকার ঔষধ ও আনুষঙ্গিক প্রয়োগাদি দ্বারা ফলাফল নির্ব্বাচন করিতে হয়।

সেইরূপ এই প্রণালী মতে ও ওলাউঠা এবং জ্বরাদি রোগে যে সমস্ত ঔষধ প্রয়োগ এবং যে সকল উপায় অবলম্বন করার ব্যবস্থা আছে প্রয়োজন স্থলে তাহার সম্যক ব্যবহার না করিয়া কেবল একটী ঔষধ ব্যবহৃত, এবং যদি তাহা বিফল হয় তবেই যে এই প্রণালীর ঔষধ কার্য্যকারী নয় এমত বলা যথার্থ অথবা যুক্তি সঙ্গত হয়। যে রোগে যে সমস্ত ঔষধাদির ব্যবস্থা আছে নিয়মানুসারে তাহার সম্যক ব্যবহার করিলে সর্ব্বদাই অন্যান্য প্রণালী অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে।

কোন দুরারোগ্য অথবা মুমূর্ষু রোগীকে কোন ঔষধের ২।৪ মাত্রা ঔষধ খাওয়াইলেই যদি উপকার না দর্শে তবে তাহাতেই উচিত মতে পরীক্ষা হইয়াছে এবং সেই ঔষধ অথবা সেই প্রণালীর চিকিৎসা যে অকর্ম্মণ্য এরূপ কোন জ্ঞানবান লোকে বলেন না।

যেখানে রোগীর শরীরে প্রতিক্রিয়াশক্তি না থাকে অথবা ঔষধের ক্রিয়া

গ্রহণ করার ক্ষমতা না থাকায় ঔষধে স্বীয় ক্রিয়া প্রকাশ করিতে না পারে সে স্থলে চিকিৎসকের সমুদয় চেষ্টাই বিফল হয়।

যাহা হউক, যেখানে আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকে সে স্থলে সুপ্রাপ্যাথীক ঔষধে শীঘ্র এবং উৎকৃষ্ট ফলদর্শে এবং রোগীকে আরোগ্য দানে সর্ব্বদাই সমর্থ হয়।

পদগতি, নৌকা, জাহাজ এবং রেল চারি প্রকারেই গন্তব্য স্থানে যাওয়া যায় এবং লোকদ্বারা অথবা টেলিগ্রাফে ও আবশ্যকীয় সংবাদ প্রেরিত হইতে পারে কিন্তু শেষোক্ত রেল এবং টেলিগ্রাফ অভিপ্রায় সিদ্ধির শীঘ্র ও নিরাপদ উপায়।

কথিত আছে আরবীয়েরা তীর লইয়া যুদ্ধক্ষেত্রে অগ্রসর হওয়ায় তুরকেরা তাহাদিগকে কামানের গোলাতে ছিন্নভিন্ন করিয়াছিল। পরীক্ষাতে দেখা যায় যে অন্যান্য প্রণালীর সহিত তুলনায় সুপ্রাপ্যাথী ঐ শেষোক্ত প্রকার।

কোন কোন ব্যক্তি সুপ্রাপ্যাথীক ঔষধ অন্য ন্য প্রণালীর ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করার প্রস্তাব করেন। কিন্তু পৃথক পৃথক পরীক্ষা করিলে দেখা যাইবে যে সুপ্রাপ্যাথীক ঔষধই শ্রেষ্ঠ। যখন অন্যান্য সকল মতের ঔষধ নিস্ফল হইবে সেই সময় এই প্রণালীর ঔষধ ব্যবহার করিয়া দেখিলেই তারতম্য সম্যক উপলব্ধি হইবে।

সাধারণে পৃথকরূপে ব্যবহার করিয়া ইহার ফলাফল জ্ঞাত হয়েন ইহাই উদ্দেশ্য। অতএব অন্যান্য মতের ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারের আবশ্যক নাই। দ্রুতগামী বাষ্পীয় যানে অশ্ব সংযোজনা অথবা অনুকূল বায়ুতে পরিচালিত পাইল সংযুক্ত তরণীতে ক্ষেপনী সঞ্চালন বৃথা।

এস্থলে রোগীদিগের উপকারার্থে কয়েকটী বিষয় তাঁহাদিগকে অবগত করান আবশ্যক। প্রচলিত অন্যান্য চিকিৎসা এত জটিল যে প্রত্যেক উপসর্গ বা অবস্থার পরিবর্ত্তনে চিকিৎসকের পরিদর্শন এবং ব্যবস্থার পরিবর্ত্তন প্রয়োজন। কিন্তু দূরস্থ চিকিৎসককে আনাইতে ও ব্যবস্থিত ঔষধ আনাইয়া প্রয়োগ করিতে এত বিলম্ব হয় যে অনেক স্থলে চিকিৎসার ব্যাঘাত হইয়া থাকে। তজ্জন্য অনেকে ৩।৪ জন চিকিৎসক সর্ব্বদা উপস্থিত রাখিয়া চিকিৎসা করাণ সঙ্গত ও সুবিধা মনে করেন।

যাহারা সহরে বাস করেন এবং যাহাদের অবস্থা সচ্ছল, চিকিৎসক

সাক্ষাতে রাখিয়া বরং তাহাদের চিকিৎসা সম্যকরূপে করাইতে পারেন। কিন্তু ইহাতে সুফল ফলিতে কদাচিতই দৃষ্ট হয়। প্রায়ই চিকিৎসকদের পরস্পর অনৈক্যতা বশতঃ উপকার অপেক্ষা অপকার বেশী হয়। এসম্বন্ধে একজন প্রসিদ্ধ ডাক্তারের উক্তি এস্থলে উদ্ধৃত হইল :—

"যিনি একজন চিকিৎসকের অধীন তিনি বরং একজনের আশা করিতে পারেন। যিনি দুই জনের অধীন তিনি তদর্দ্ধেক, কিন্তু যিনি তিন বা ততোধিক চিকিৎসকের অধীন তাঁহার ভাগ্যে বলিতে গেলে প্রকৃত প্রস্তাবে কিছুই ঘটেনা অর্থাৎ তাহার উচিত মত চিকিৎসাই হয় না"।

বহু ওস্তাদ একত্র হইলে কিরূপ ফল হয় তাহা বিলক্ষণরূপে বুঝিতে পারিয়াই যুদ্ধবিদ্যা বিশারদ বিখ্যাত নেপোলিয়ান বলিয়াছিলেন যে "ভাল দুই জন সেনাপতি অপেক্ষা বরং মন্দ একজন সেনাপতি আমি সুবিধাজনক মনে করি।"

বহুদর্শী শাস্ত্রকারেরা এজন্যই তিন বৈদ্য একত্র করিতে নিষেধ করিয়াছেন।

জার্ম্মেনির একজন ধনী প্রাচীন ব্যক্তি বলিয়াছেন যে "এক এক ডাক্তারের এক এক মত"। এবং "প্রচলিত চিকিৎসা প্রণালীগুলি বিজ্ঞান হওয়া দূরে থাকুক বরং নীচ, প্রতারনার ব্যবসা।"।

চিকিৎসকদের মধ্যে অনৈক্যতা এবং পরস্পর বিরুদ্ধতা যথেষ্ট কিন্তু তাহাদের হাতে আরোগ্যের উপায় অতি অল্প।

এমেরিকার বিখ্যাত দার্শনিক ইমারসন্ বলিয়াছেন :—

"রোগ আরোগ্য করা সম্বন্ধে হোমিওপ্যাথী নগন্য। মেসমেরিজম, সুইডনবরজিজ্‌ম্, এবং মিলেনিয়ালচার্চ ও ঐরূপ। বর্ত্তমান সময়ের বিজ্ঞান, দর্শন এবং বক্তৃতাদির উপর মন্তব্য দিতেই ঐ সকল বিলক্ষণ পটু"।

ধনীদিগের ঐরূপ অবস্থা, আর যাঁহাদের অবস্থা তাদৃশ সুবিধাজনক নয় এবং যাহারা নিতান্ত দরিদ্র, প্রকৃত প্রস্তাবে তাহাদের চিকিৎসাই হয় না। কোটী কোটী লোক দূরতর পল্লীগ্রামে বাস করে। ব্যয় বাহুল্যতা এবং চিকিৎসাশাস্ত্রের জটিলতা প্রযুক্ত জ্বর, ওলাউঠা, বসন্ত ইত্যাদি সাংঘাতিক রোগে অসংখ্য ব্যক্তি কুচিকিৎসায় অথবা বিনা চিকিৎসায় প্রাণত্যাগ করে।

ঐরূপ স্থলে এই মতে ঐ সকল রোগাদির প্রতিষেধক ও আরোগ্যকারী এক এক শিশি ঔষধ ঘরে রাখিয়া দিলে এবং উচিত সময়ে তাহা ব্যবহার করিলে সহজে শত শত লোকের প্রাণরক্ষা হইতে পারে।

অন্যান্য মতে অতি সামান্য রোগের জন্য ঔষধ নির্ব্বাচনে ও বহু চিন্তা এবং আলোচনার আবশ্যক। অথচ পরিশ্রম এবং ব্যয়ের তুলনায় ফল তদ্রূপ প্রায় দেখা যায় না। কিন্তু এইমতে ঔষধ নির্ব্বাচনে কোন ক্লেশ নাই অথচ তাহাতে সমধিক উপকার দর্শে।

রোগের অবস্থান্তর হইলে প্রত্যেক উপসর্গ জন্য পুনঃ পুনঃ চিকিৎসক আনয়ন এবং ব্যবস্থে ঔষধ পরিবর্ত্তনে বহু ক্লেশ এবং বহু অর্থের প্রয়োজন। কেবল অর্থবল নয়, লোক বলেরও আবশ্যক। দরিদ্রের পক্ষে তাহা অসম্ভব বিধায় তাহাদের প্রায়ই উচিতমতে চিকিৎসা হয় না। কিন্তু এই প্রণালীতে এক এক রোগে প্রায়ই দুই তিনটী মাত্র ঔষধ বিধায় তাদৃশ অবস্থাপন্ন দরিদ্রদিগের অর্থাৎ যাহাদের লোকবল এবং অর্থবলের অভাব তাহাদের জন্য ইহা সম্পূর্ণ উপযোগী।

বিশেষতঃ যেসকল চিকিৎসক বহুরোগীর চিকিৎসাতে ব্যাপৃত, অথবা যেসকল বিষয়ী লোক নানাকার্য্যে বিব্রত, যাহাদের অধিক সময়ব্যাপী চিন্তা অথবা আলোচনার অবসর নাই, কিম্বা যাহারা অধিক পড়াশুনা করিতে অপারগ এবং বাহুল্য ব্যয়বহনে অসমর্থ, তাহাদের পক্ষে এই প্রণালীর ঔষধ অতিশয় সুবিধাজনক।

পথিক এবং ভ্রমণকারী সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিগণ যখন দূরতর স্থানে অবস্থান করেন এবং যেখানে চিকিৎসকের সহায়তা পাওয়া যায় না, ঐরূপ স্থলে সুপ্রাপ্যার্থী প্রকৃতই অমূল্য বস্তু।

পেটেণ্ট বা অজ্ঞাত ঔষধ কি এবং তাহা কে ব্যবহার করে।

পেটেণ্ট্ শব্দের প্রকৃত অর্থ অজ্ঞাত বা গোপনীয় নহে। কিন্তু সাধারণতঃ অনেক লোকের ধারণা যে, যে ঔষধের উপাদান অপ্রকাশিত থাকে তাহাই পেটেণ্ট্ ঔষধ। যখন লোকের মনে সাধারণতঃ অজ্ঞাত ঔষধ মাত্রকেই পেটেণ্ট বলিয়া ধারণা এমতাবস্থায় আমরা ও ঐ শ্রেণীর ঔষধগুলি পেটেণ্ট বলিয়াই এখানে উল্লেখ করিব।

কোন অজ্ঞাত অথবা পেটেণ্ট্ ঔষধ হইলেই কোন কোনব্যক্তি তাহাতে

অবজ্ঞা করেন। উক্ত ঔষধের উপাদান সাধারণের অজানিত বিধায় তাহারা বলেন যে উহা অবৈজ্ঞানিক সুতরাং ব্যবহারের অনুপযুক্ত।

যদি ও অনেকেই উক্ত প্রকার ঔষধের বিরুদ্ধ কিন্তু নিম্ন লিখিত দৃষ্টান্ত দ্বারা প্রমানিত হইতেছে যে এলোপ্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঐসকল ঔষধ সচরাচল বাহুল্যরূপে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ক্লোরোডাইন নামক ঔষধটি সর্ব্বত্র সর্ব্বদা প্রচুর পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু উহা একটি পেটেণ্ট্ ঔষধ এবং উহার উপাদানও সাধারণের অজ্ঞাত। যদি ও একজনে তৎকৃত ক্লোরোডাইনের কতকগুলি উপাদানের বিষয় বলিয়াছেন কিন্তু আর একজন বিখ্যাত ক্লোরোডাইন ব্যবসায়ী দৃঢ়রূপে স্পষ্টাক্ষরে বলিয়াছেন যে তদোদ্ভাবিত ক্লোরোডাইনের উপাদান অন্য কেহই অবগত নহে এবং কাহারো কোনরূপ রাসায়নিক পরীক্ষায় নির্ণয় করার সাধ্য নাই।

ফ্রুটসলট, নানাবিধ সিরাপ, বিশেষতঃ (এম. এরের) নানাবিধ ইমাল্সন্, টনিক, পিল, সলিউসন, অয়েণ্টমেণ্ট্ এবং পাউডার্ ইত্যাদি প্রায় শতাধিক প্রকার পেটেণ্ট্ ঔষধ প্রতিনিয়ত হস্‌পিটালে এবং ডাক্তারদিগের নিজ ব্যবসায়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু উহাদের উপাদান ও প্রস্তুত প্রনালী সর্ব্ব সাধারণের অগোচর।

ঐরূপ কারণে কড্‌লিভার অয়েল ও পেটেণ্ট্ শ্রেণীভুক্ত। কারণ উহার প্রস্তুতকারিরা প্রত্যেকেই নিজ নিজ কৃত তৈল অন্যাপেক্ষা অনেক বিভিন্ন এবং উৎকৃষ্ট বলিয়া থাকেন। আবার দেখা ও যায় যে ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির কৃত তৈল বর্ণ, আস্বাদ এবং উপকারে পরস্পর অনেক পরিমাণে পৃথক।

কলিকাতা মেডিকেল কলেজের মেটিরিয়া মেডিকা এবং কেমিষ্ট্রির এক জন অধ্যাপক লিখিয়াছেন যে, যে লিট্‌মাস্ পেপার (*Litmus paper*) বিবিধ পদার্থ বিনির্ণয়ার্থ রাসায়নিক পরীক্ষায় সর্ব্বদা ব্যবহৃত হয় তাহার প্রস্তুত প্রণালী অদ্যাপি গোপনীয় অর্থাৎ সাধারণের অজ্ঞাত।

ঐ সকল উদাহরণ হইতে এক্ষণে দেখা যাইতেছে যে মিশ্রিত ঔষধের উপাদান সম্যকরূপে নির্ণয় করা যায় না সুতরাং উপরি উক্ত বিবিধ ঔষধাদি কি কি পদার্থে প্রস্তুত তাহা অন্যের অজ্ঞাত।

এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা যে সর্ব্বদা তাঁহাদের অজ্ঞাত বা পেটেণ্ট্ ঔষধ ব্যবহার করেন, বোধ হয় উপরে বর্ণিত দৃষ্টান্তগুলিই তাহার যথেষ্ট প্রমাণ।

এক্ষণে দেখা আবশ্যক যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ও ঐরূপে তাহাদের অজ্ঞাত বা গোপনীয় কিম্বা পেটেণ্ট ঔষধ ব্যবহার করেন কি না? এবং হোমিওপ্যাথীর আবিষ্কর্ত্তা হেনিমান ও তাহা করিতেন কি না?

হেনিমানের প্রধান এবং প্রিয় শিষ্য ডাক্তার জার্ নিম্নলিখিত প্রস্তাবটী বর্ণনা করিয়াছেন এবং সম্ভবতঃ এতদ্বারাই উক্ত প্রশ্নের মিমাংসা হইবে।

"চিকিৎসা শাস্ত্র অধ্যয়ন সমাপ্ত হওয়ার পর আমি জারমেনিতে পরিভ্রমণ করিতে গিয়াছিলাম। তথায় একদিন অপরাহ্নে একজন ধনী এবং প্রাচীন ব্যক্তির আলয়ে উপস্থিত হওয়ায় উক্ত ধনীব্যক্তি আমাকে তাঁহার আতিথ্য স্বীকার করিতে অনুরোধ করিলেন"।

"আমার ব্যবসার বিষয় জানিতে পারিয়া তিনি বলিলেন যে "তোমাকে আমি একটী শিক্ষা দিতেছি যাহা তোমার উপকারী হইবে"।

"আমি বিশ বৎসর যাবত পীড়িত। আমার পীড়ার প্রথম সময়ে আমি দুইজন প্রধান চিকিৎসককে চিকিৎসার্থ আনাইয়াছিলাম কিন্তু তাহারা আমার রোগ বিনিশ্চয়ে একমত না হওয়ায় তাহাদের ব্যবস্থিত কোন ঔষধই আমি খাইলাম না। তৎপরে আমি নানাদেশে ভ্রমণ এবং তত্তদ্দেশীয় চিকিৎসা বিদ্যালয়ের ও স্বাধীনভাবে অবস্থিত প্রধান অপ্রধান বহু চিকিৎসকের সহিত পরামর্শ করিলাম কিন্তু এপর্য্যন্ত তিনজন চিকিৎসক আমার পীড়া এবং ঔষধ সম্বন্ধে একমত হইতে পারিলেন না"।

"তৎপর তিনি খুব বড় একখানা পুস্তক বাহির করিয়া বলিলেন" "এই প্রকাণ্ড পুস্তকের পত্র সকল তিন ভাগে বিভক্ত"। প্রথম ভাগে, নানা দেশে যে সকল ডাক্তারের সহিত পরামর্শ করিয়াছি তাহাদের নাম। দ্বিতীয় ভাগে আমার পীড়া সম্বন্ধে তাহাদের প্রত্যেকের যে মত তদ্বৃত্তান্ত। এবং তৃতীয় ভাগে তাহাদের ব্যবস্থিত ঔষধ সকলের নাম।" সমষ্টিতে ৪৮৭ জন ডাক্তার। পীড়া সম্বন্ধে ৩১৩টী পৃথক পৃথক মত। এবং ৮৩২টী ব্যবস্থাতে ১২৯৭টী" ঔষধ। আপনি দেখিতেছেন আমি পরিশ্রম এবং অর্থব্যয় করিতে ত্রুটী করি নাই। যদি তিন জন ডাক্তারের এক মত দেখিতাম তবে আমি তাহাদের চিকিৎসাধীন হইতাম। কিন্তু আমার তেমন সৌভাগ্য নয়। এক্ষণে আপনি চিকিৎসকদিগকে এবং চিকিৎসা ব্যবসায় সম্বন্ধে কি মনে করেন? আহা, কি ফাঁকি!

অতঃপর মসিপাত্র হইতে লেখনী উত্তোলন পূর্ব্বক আমার সম্মুখে ধরিয়া বলিলেন "এক্ষণে আপনার নাম এবং আপনার মতানুসারে যে ব্যবস্থা হয় তাহা

অত্র পুস্তকে লিখুন"। ঐরূপ পুস্তকে নাম লিখিতে আমার প্রবৃত্তি হইল না। আমি জিজ্ঞাসা করিলাম যে এই কৌতুকাবহ পুস্তকে হেনিমানের নাম লিখিত আছে কি না? তিনি বলিলেন, "হাঁ আছে" "আপনি ৩০১নং দেখুন"। আমি আগ্রহের সহিত দেখিলাম হেনিমান লিখিয়াছেন "রোগের নাম O; ঔষধের নাম O"। এই সকল শূন্যের তাৎপর্য্য কি জিজ্ঞাসা করায় সেই ধনীব্যক্তি উত্তর দিলেন যে হেনিমান বলিয়াছিলেন "রোগের নাম শুনিয়া আপনার প্রয়োজন নাই অতএব আমি O শূন্য লিখিলাম। আর আরোগ্যই উদ্দেশ্য, ঔষধের নাম জানা আপনার অনাবশ্যক সুতরাং আমি সেস্থলে O শূন্য দিলাম"।

এক্ষণে উপরিউক্ত বৃত্তান্ত হইতে প্রমাণ হইতেছে যে হেনিমান রোগীর নিকট রোগের এবং ঔষধের নাম প্রকাশ করিতেন না। রোগীদিগকে তিনি যে সকল ঔষধ দিতেন তাহা তাহাদের অজ্ঞাত থাকিত এবং কেবল হেনিমানই তাহা জানিতেন।

পক্ষান্তরে, এলোপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে যে অত্যন্ত অনৈক্যতা, উপরে উল্লিখিত বৃত্তান্ত তাহার জাজ্বল্যমান দৃষ্টান্ত। ডাক্তার জার উপসংহারে দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছেন যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে ঐরূপ মতভেদ ও অনৈক্যতা হইতে পারে না। কিন্তু অনুধাবন করিলে দেখা যায় যে এলোপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে যদ্রূপ, হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যেও অনৈক্যতা তদপেক্ষা কম নহে।

কিন্তু যদি হেনিমানের ন্যায় তাহার শিষ্যেরা রোগের ও ঔষধের নাম কেহই কিছু প্রকাশ না করেন তবে কাযেই কোনরূপ অনৈক্যতা পরিলক্ষিত হইতে পারে না। মনের কথা প্রকাশ না করিলে ঐক্যতা আর অনৈক্যতা কি? এবং তাহা কেই বা উপলব্ধি করিতে পারে?

লক্ষ্য করিলে দেখা যায় যে হেনিম্যানের ন্যায় তাঁহার কোন কোন শিষ্যেরাও ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না।

যদি লোকের সাধারণ ধারনানুসারে কোন অজ্ঞাত ঔষধই পেটেন্ট ঔষধ হয়, তবে হানিম্যান যিনি কৌশলে রোগ এবং ঔষধের নাম অপ্রকাশিত রাখিতেন এবং তাঁহার যে সকল শিষ্যেরা ঐ কৌশলের অনুকরন করিয়া থাকেন তাঁহারা ও যে পেটেন্ট ঔষধ ব্যবহারকারী একথা বলা যাইতে পারে।

কোন রোগী এলোপ্যাথিমতে চিকিৎসা করাইলে তাহার ঔষধের ব্যবস্থা

পাইতে পারে কিন্তু কোন কোন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা প্রায়ই ব্যবস্থিত ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না। কেন? না তাঁহারা মনেকরেন যে ঔষধের নামটী বলিয়া দিলে রোগীরা অন্য স্থান হইতে সুলভ মূল্য তাহা ক্রয় করিয়া নিবে সুতরাং তাহাতে আয় এবং ব্যবসায়ের পক্ষে অতিশয় ক্ষতি হইবে।

কেহ কেহ বলেন যে রোগীরা তাঁহাদের দর্শনীর টাকা দিলে তাঁহারা ঔষধের নাম প্রকাশ করিতে পারেন। এইরূপে, দর্শনীদানে অক্ষম গরীব রোগীদিগকে অজ্ঞানান্ধকারে রাখিয়া এক আনার জিনীসে আট আনা লওয়া হইয়া থাকে

কিন্তু যদি দর্শনী দেওয়া হয় তবে ও কি যথার্থ ব্যবস্থাপত্র পাওয়া যায়? সন্দেহ জনক। কারণ যিনি যে বিষয়ে অভ্যস্ত তিনি সহজে তাহা পরিত্যাগ করেন না। ইহার কয়েকটী দৃষ্টান্ত দিতেছি:—

কিছুকাল গত হইল কোন এক ব্যক্তি ক্রমাগত দুই দিবস পর্য্যন্ত সর্ব্বদা অতিশয় মাথাঘূর্ণন রোগে অস্থির হওয়ায় জনৈক হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার (একজন এল, এম, এস) কে আনাইয়াছিলেন। তিনি কি ঔষধ উপযুক্ত মনে করেন জিজ্ঞাসা করায় বলিলেন "তা দিয়ে কি করবে"? যাওয়ায় সময় ডাক্তার তাঁহার দর্শনী তলব দেওয়ায় রোগী ও ব্যবস্থা পত্রের দাবি করিলেন। উক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার যে ব্যবস্থা পত্র লিখিলেন তাহা এই:—

তারিখ ১লা জুন ১৮৯৫ *Erethrity 6* 'ইরেথ্রিটী ৬।

এক্ষণে বিবেচ্য এই যে হোমিওপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকাতে উক্ত নামে কোন ঔষধ আছে কি না? এবং যদি থাকে তাহাতে সর্ব্বদা মাথাঘূর্ণনের লক্ষণ উপশম এবং উপশম করিতে পারে কি না? দুঃখের বিষয় হোমিও-প্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকা ঐ নামের ঔষধে বঞ্চিত।

এখানকার অন্য এক জন ধনবান এবং সম্ভ্রান্ত ভদ্রলোকের কোন একটী পীড়ার জন্য তিনি অত্র সহরের কয়েকজন প্রধান প্রধান হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারকে তাঁহাদের উপযুক্ত দর্শনী ইত্যাদি দিতেন। কিন্তু তাঁহারা যে ঔষধ দিতেন তাঁহার নাম তিনি জানিতে পারিতেন না।

কি জন্য ঐ সকল হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা ঔষধের নাম প্রকাশ করেন না? প্রকৃতঃ ইহার একটী বিশিষ্ট কারণ আছে।

কোন কোন তাঁহারা আশঙ্কা করেন যে যদি ব্যবস্থিত ঔষধটী ঠিক না হয়,

তাহার সহিত রোগ লক্ষণের সাদৃশ্যতা না থাকে এবং সেই ব্যবস্থাপত্রটী ঘটনাক্রমে কোন বিচক্ষন ডাক্তারের হস্তে পড়ে তবে ব্যবহারকারী ডাক্তারদের বিদ্যা প্রকাশ হইয়া পড়িবে। সুতরাং ঐরূপে অপ্রতিভ না হওয়ার উদ্দেশ্যে তাঁহারা প্রচ্ছন্নতার আবরনে আবরিত হইয়া আত্মরক্ষা করেন।

অথচ ঐরূপ চিকিৎসাকে "বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা-প্রণালী" বলিয়া সাধারণ্যে প্রচার করা হইয়া থাকে।

পূর্ব্বোক্ত বিবিধ উদাহরণ দ্বারা প্রমাণ হইতেছে যে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার এবং পেটেণ্ট ঔষধ বিক্রেতা এই উভয়েই অজ্ঞাত ঔষধ ব্যবহার করেন। হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা কখন কখন তাহাদের ব্যবস্থিত ঔষধের নাম বলিয়াদেন, আবার পেটেণ্ট ঔষধ বিক্রেতারাও কখন কখন তাহাদের ঔষধের কোন কোন উপাদান প্রকাশ করেন। এ অবস্থায় উভয়ের মধ্যে পার্থক্যতা কি?

যদি কোন ডাক্তার তাঁহার রোগীকে ঔষধের নাম জানিতে না দেন তবে সেই রোগীর অবস্থা, আর একজন সাধারন পেটেণ্ট ঔষধ ব্যবসায়ীর ঔষধসেবী রোগীর অবস্থায় প্রভেদ কি?

নিম্নোদ্ধৃত উদাহরণ হইতে প্রতীয়মান হইবে যে অনেক হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরাই তাঁহাদের নিজেদের অজ্ঞাত অনেক ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

কষ্টিকাম নামক ঔষধটী হোমিওপ্যাথীমতে অনেক সময় ব্যবহার হয়। কিন্তু তৎসম্বন্ধে ডাক্তার হেম্পেল লিখিয়াছেন :—

"এই ঔষধের বৃত্তান্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার দিগের অতিশয় প্রয়োজনীয়। ইহার রাসায়নিক প্রকরণ অদ্যাপি অজ্ঞাত এবং অনেক চিকিৎসক ইহার অস্তিত্বই অস্বীকার করেন। ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে ইহা সম্পূর্ণ অব্যবহার্য্য এবং বৃথা, আবার কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে ইহা অতিশয় উপকারী।

নিম্নলিখিত বিবরণ কয়টী ব্রিটিশ হোমিওপ্যাথিক ফারমাকোপিয়া হইতে উদ্ধৃত হইল :—

"সিনা—সিমেন কণ্ট।—ইহা রুশিয়া হইতে আনিত একটী অজ্ঞাত উদ্ভিদ।"

"ক্রিয়াজোট—ইহার যথার্থ উপাদান অজ্ঞাত।"

"লেকিসিস—হেরিং যে জাতীয় সর্পের বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন তাহা

নির্ণয় করা অতিশয় কষ্টকর। বাকনার তিন প্রকার সর্পের বিষয় বলিয়াছেন যথা টি, গনোকেপেলাস্ লেকিসিস্, টি, এটে্রকস্, এবং টি, লেনসিওলেটাস। ইহাদের বাসস্থান দক্ষিণ আমেরিকা, এবং বর্ণনায় লেকিসিস্ মিউটাস অথবা বুককুকুর সহিতই অধিক ঐক্য হয়। কিন্তু লেনস্‌হেডেড্ ভিপার নামে ব্রেজিলের এক প্রকার অতিশয় বিষাক্ত সর্প ক্রেসপিডো কেপেলাস লেনসিও লেটাস্ কিম্বা কার-ডি-লেন্‌স অনুমান হয়। এই সমস্ত কারণে ডাক্তার হেরিং বথ্রপ্‌স্ পরীক্ষা করিয়াছিলেন অর্থাৎ হেরিংয়ের প্রস্তুতি ঔষধ ব্যবহার করাই কর্ত্তব্য।" [দেখা যাইতেছে যে লেকিসিস্ সর্পবিষ সত্য, কিন্তু কি সর্প তাহা অন্য কেহ ঠিক বলিতে পারিতেছেন না। সুতরাং এই ঔষধটী এক্ষণে ডাক্তার হেরিংয়ের উত্তরাধিকারীদিগের একচেটিয়া স্বত্ব।]

"কিউরেরি—ইহার উপাদান অজ্ঞাত, কিন্তু ইহা অনেকগুলি মিশ্রিত ঔষধ। ইহাতে কোন কোন জান্তব এবং অনেক প্রকারের জঙ্গম বিষ আছে বলিয়া অনুমিত হয়।"

অতিশয় আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, যে সকল ডাক্তারেরা অন্যকে পেটেন্ট্ ঔষধ খাইতে নিষেধ করেন, জনন্যোপায় হইলে তাহারাই ঐ সকল ঔষধ নিজেরা ব্যবহার করিয়া থাকেন।

পূর্ব্বোক্ত বিবিধ দৃষ্টান্ত হইতে প্রমাণিত হইতেছে যে অনেক এলো-প্যাথিক এবং হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরাই পেটেন্ট্ এবং অজ্ঞাত ঔষধ ব্যবহার করেন এবং কখন কখন এমন সকল ঔষধ ব্যবহার করেন যাহা তাঁহারা নিজেরাই জ্ঞাত নহেন।

অনেকে ঈর্ষাবশতঃ এবং না বুঝিয়া অন্যায়পূর্ব্বক অথবা স্বপ্রাপ্যার্থীর বিরুদ্ধতা করেন। তাহাদের প্রবোধ এবং প্রত্যুত্তর জন্য আমরা উপরিউক্ত দৃষ্টান্ত সকল উদ্ধৃত ও প্রদর্শিত করিলাম। নতুবা কাহারো বিরুদ্ধতা করা, কি কাহারো অকার্য্য অথবা কলঙ্ক প্রকাশ করা আমাদের ইচ্ছা এবং উদ্দেশ্য নহে। বিশেষতঃ ঐ সকল তর্ক বিতর্কে রোগীর কোন লাভ নাই। তাহার উদ্দেশ্য আরোগ্য।

রোগী যাহাতে সহজে রোগোন্মুক্ত হইতে পারে তাহাই তাহার পক্ষে শ্রেয়ঃ। অতএব সেই পন্থা প্রদর্শন জন্য আমরা চিকিৎসা বিষয়ক প্রস্তাবে প্রবৃত্ত হইব।

থারমমিটার—তাপমান যন্ত্র।

চিকিৎসাকার্য্যে রোগ বিনিশ্চয়ার্থে এবং রোগের ন্যূনাধিক্যতা অবধারণার্থে থারমমিটার অতিশয় প্রয়োজনীয়। প্রত্যেক চিকিৎসকেরই উহা একটী সঙ্গে রাখা কর্ত্তব্য।

থারমমিটার সচরাচর ধাত্রীদিগের বগলে প্রয়োগ করিতে হয়। এবং রোগ বিশেষে ও প্রয়োজন বিশেষে মুখে, গুহ্যদ্বারে, স্ত্রী অঙ্গে এবং কুচকিতে প্রয়োগ আবশ্যক। থারমমিটার প্রয়োগ জন্য বগলই সর্ব্বাপেক্ষা সুবিধাজনক স্থান। রোগীদিগের বগলে থারমমিটারের বাল্ব (Bulb) (অর্থাৎ যে স্থানে পারদ থাকে) দুই ইঞ্চি আন্দাজ প্রবেশ করাইয়া বাহুমূল দ্বারা দৃঢ়রূপে চাপদিয়া রাখিবে। প্রথমে এক খণ্ড পরিষ্কার নেকড়া দ্বারা বগল উত্তমরূপে মোছাইয়া পরে থারমমিটার প্রয়োগ করিবে। বিশেষ প্রয়োজনীয় স্থলে খুব নিশ্চয়রূপে অবধারন জন্য ইহা দুই বার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। প্রথমে থারমমিটার প্রয়োগে পারদ যতদূর উঠিতে পারে ততদূর উঠার পরও পাঁচ মিনিট পর্য্যন্ত রাখিবে। পরে উহা তুলিয়া আনিয়া চারি মিনিট অন্তর পুনরায় পূর্ব্বোক্তরূপে লাগাইবে। সাধারণতঃ থারমমিটার পাঁচ মিনিট রাখার নিয়ম কিন্তু যেখানে রোগ বিনিশ্চয়ার্থে উত্তাপের কিঞ্চিন্মাত্র ন্যূনাতিরিক্ততা ও বিশেষরূপে লক্ষ্য করা আবশ্যক সেরূপ স্থলে বগলে দশ হইতে পঁচিশ মিনিট; মুখে দশ হইতে বার মিনিট; এবং গুহ্যদ্বারে অথবা স্ত্রী অঙ্গে তিন হইতে সাত মিনিট পর্য্যন্ত রাখা প্রয়োজন। যেখানে রক্ত সঞ্চালন অতি মৃদুরূপে সম্পাদিত হয় (যেমন ওলাউঠা ইত্যাদি রোগে) যে স্থলে উল্লিখিত সময়াপেক্ষা ও দীর্ঘ সময় পর্য্যন্ত থারমমিটার রাখা উচিত। ওলাউঠায় ৯০° ডিগ্রি এবং জরাদি রোগে ৯৪° ডিগ্রি পর্য্যন্ত পারদ নামাইয়া তৎপরে থারমমিটার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

প্রত্যেক বার প্রয়োগের পরে থারমমিটারটি সতর্কতার সহিত ভালরূপ ধুইয়া পরিষ্কার নেকড়া দ্বারা মোছাইয়া উহার আবরণ মধ্যে রাখিয়া দিবে।

ওলাউঠার চিকিৎসাতে থারমমিটার বিশেষ প্রয়োজনীয়। এমন কি সাংঘাতিক ওলাউঠা হইতে সাধারণ ওলাউঠার বিভিন্নতা বুঝিবার জন্য অনেক সময় ইহাই প্রধান উপায়। কখন কখন অতি শিশু এবং অত্যন্ত দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের অবস্থা ও লক্ষণ সকল স্পষ্টরূপে বোঝা একরূপ অসম্ভব হয়।

কারণ শিশুরা তাহাদের যন্ত্রণার বিষয় প্রকাশ করিতে অক্ষম। আবার অত্যন্ত দুর্ব্বল লোকদিগের ওলাউঠার সম্পূর্ণ লক্ষণ সর্ব্বদা প্রকাশ পায় না। ঐরূপ হইলে থারমমিটারই একমাত্র পথপ্রদর্শক। এতদ্ব্যতীত রোগের হ্রাস বৃদ্ধি জানিবার জন্য ৩০।৪০ মিনিট পর পরই থারমমিটার প্রয়োগ করা আবশ্যক। এই সকল কারণে প্রত্যেক চিকিৎসকেরই এক একটী থারমমিটার থাকা প্রয়োজন।

মানব শরীরের স্বাভাবিক তাপ ৯৮°৪ ডিগ্রি। শরীরের ও স্বাস্থ্যের বিভিন্নতাতে স্বাভাবিক তাপের কিঞ্চিৎ কম বেশী দেখা যায় অর্থাৎ কাহারো ৯৮° কাহারো ৯৮°২, ৯৮°৪ কি ৯৮°৬ ডিগ্রি অথবা ৯৯° ডিগ্রিও হইতে পারে। এইরূপে গড়ে স্বাভাবিক তাপ ৯৮°৪ ডিগ্রি ধরা হইয়া থাকে। ওলাউঠাগ্রস্থ রোগীর শারিরীক তাপ অত্যন্ত কমিয়া যায়। কাহারো কাহারো ৯০° ডিগ্রিও হইতে দেখা গিয়াছে। যেমন বাহ্যিক তাপ কমিয়া যায় সেইরূপ আবার আভ্যন্তরিক তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এমন কি যেখানে বাহ্যিক তাপ ৯০ কি ৯২ ডিগ্রি সেখানে আভ্যন্তরিক গহ্বর সকল যথা গুহ্যদ্বার, স্ত্রীঅঙ্গ ও মুখগহ্বব ইত্যাদিতে থারমমিটার প্রয়োগে ১০৬ কি ১০৮° ডিগ্রি হইয়া থাকে। ব্যাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক তাপের এইরূপ বিভিন্নতা দেখিলে রোগ অত্যন্ত কঠিন বলিয়া জানিবে।

শারিরীক তাপ ক্রমে ক্রমে প্রত্যাগত হইয়া স্বাভাবিক হওয়া আরোগ্য লক্ষণ। স্বাভাবিকের উর্দ্ধে ২।৩ কি ৪ ডিগ্রি উঠিলে রোগীর জ্বরলক্ষণ প্রকাশ করে। সে সময়ে জ্বরের চিকিৎসার ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

নাড়ি নাই অথচ ৯২ কি ৯৩ ডিগ্রি হইতে শারিরীক তাপ হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া ১০৫ কি ১০৭ ডিগ্রি হওয়া অতি কুলক্ষণ। এইরূপে উত্তাপ অত্যন্ত কম হইতে হঠাৎ অত্যন্ত বৃদ্ধি হওয়া অতিশয় আশঙ্কাজনক। আমরা ঐরূপ নাড়ীহীন অবস্থায় অকস্মাৎ তাপ বৃদ্ধি হইয়া অল্পক্ষণ মধ্যে ৩।৪টি রোগীর মৃত্যু হইতে দেখিয়াছি। এই অবস্থাতে ক্লোরেল্লা কিউনিকা ১ ফোঁটা মাত্রাতে এবং ক্যেস্পেরিয়া অর্দ্ধ ফোঁটা মাত্রাতে বয়স্ক ব্যক্তিদিগকে ১০ কি ১৫ মিনিট অন্তর খাইতে দিবে। প্রতিক্রিয়া দেখা গেলে সেই সময় তদনুযায়ী ঔষধ ব্যবহার্য্য।

রোগীদিগের অভ্যাস এবং ব্যবহারাদি।

পুরাতন রোগের চিকিৎসায় রোগীদিগের অভ্যস্ত বিষয়াদি সম্বন্ধে বিবেচনা করা আবশ্যক। যাহাদিগের চা, কাফি, অহিফেন এবং মদ্যাদি নিয়মিত রূপে সেবন করার অভ্যাস তাঁহারা এই প্রণালীমতে পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে ঐ সকল দ্রব্যাদি অল্প পরিমাণে ব্যবহার করিতে পারেন। কিন্তু ওলাউঠার ন্যায় সাংঘাতিক রোগে আক্রান্ত হইলে উহা পরিত্যাজ্য।

সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ রাখিবার নিয়ম।

যত্নপূর্ব্বক রাখিলে বহুকালেও এই সকল ঔষধের গুণ নষ্ট হয় না। শুষ্ক, বায়ুপরিচালিত স্থানে, বাক্সে অথবা আলমায়রাতে ঔষধ রাখাই ভাল। আর্দ্র স্থানে রাখিলে কিম্বা সূর্য্যের উত্তাপ লাগিলে ঔষধের গুণ নষ্ট হয়।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সহিত এই ঔষধ রাখা যায়। কিন্তু এলোপ্যাথিক ঔষধের সহিত রাখিবে না। কর্পূর অনেক দূরে রাখাই ভাল। জলের সহিত মিশ্রিত ঔষধ শীতকালে ৩ দিন এবং গ্রীষ্মকালে ২ দিন ভাল থাকে। ইহা অপেক্ষা মিশ্রিত ঔষধ বেশী সময় রাখার আবশ্যক হইলে উপযুক্ত পরিমাণ ঔষধ দুগ্ধ শর্করার (Sugar of milk) সহিত মিশাইয়া দেওয়া যায়।

সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহারের নিয়ম।

এই প্রণালীর ঔষধের মাত্রা—বয়স্কের প্রতি সাধারণতঃ এক ফোঁটা ঔষধ জল এক তোলা আন্দাজ, বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক। কোন কোন ঔষধের মাত্রার অনেক আধিক্যতা আছে, তদ্বিস্তারিত সেই ঔষধের ব্যবহারের সহিতই লিখিত হইয়াছে। ওলাউঠা রোগের অতি গুরুতর অবস্থাতে ঔষধের মাত্রা ১৫ কি ২০ মিনিট অন্তর পুনঃ পুনঃ দিতে থাকিবে। প্রতিক্রিয়া অথবা উপকার দর্শিলেই ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ দীর্ঘ সময়ান্তর অর্থাৎ অর্দ্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা, ২ ঘণ্টা, কিম্বা অবস্থা বিবেচনাতে ৩ ঘণ্টান্তর দিবে। স্থলবিশেষে এক ফোঁটার স্থানে অর্দ্ধ ফোঁটা কিম্বা তাহারও ন্যূন মাত্রাতে ঔষধ দেওয়া আবশ্যক হয়। অন্যান্য প্রবল রোগেও উপশম বোধ হইলে ঔষধের মাত্রা ক্রমে দীর্ঘ সময়ান্তর দেওয়া কর্ত্তব্য।

ব্যবহারের সুবিধার জন্য দুগ্ধ শর্করা, অমিশ্র বটিকা ইত্যাদির সহিত মিশাইয়াও ঔষধ দেওয়া যায়।

মাতৃস্তন্যপায়ী অতি শিশুদিগকে জল খাওয়াইলে কখন কখন শ্লেষ্মা বৃদ্ধি হইতে পারে: অতএব তাহাদিগকে স্তন্যদুগ্ধের সহিত মিশাইয়া ঔষধ দেওয়া মন্দ নয়।

Distilled water পরিস্রুত জলের সহিত ঔষধ দেওয়াই ভাল। তদভাবে কলের জল কিম্বা সাধারণ পরিষ্কার জলের সহিত ঔষধ দিবে।

ঔষধ প্রস্তুতের নিয়ম। সেবন জন্য জলের সহিত ঔষধ মিশাইতে—পুনঃ পুনঃ ঔষধ ঢালিতে কখন কখন অনেক বেশী ঔষধ পড়িয়া যায় এবং অনেক ঔষধ উড়িয়াও যায়। এজন্য একটী পরিষ্কার শিশিতে উপযুক্ত পরিমাণ জলে ৩কি ৬ বারের ঔষধ একত্র প্রস্তুত করিয়া ৩ কিম্বা ৬টা দাগ দিয়া রাখিলে অনেক সুবিধা হয়। ঐরূপে প্রত্যেক ঔষধ খুব জোরে ৫০।৬০ বার ঝাঁকি দিয়া উত্তমরূপে মিশাইয়া পরে রোগীকে খাইতে দিলে উপকার বেশী হয়।

পরিপাক যন্ত্রের পীড়া।

ওলাউঠা।

এই রোগ যেমন সাংঘাতিক, তেমন খল, জটিল এবং বহুব্যাপক। শত শত লোক এক সময়ে এই রোগের করাল হস্তে প্রাণত্যাগ করে। ওলাউঠার মহামারীর সময় স্থানে স্থানে এমত শীঘ্র মৃত্যু ঘটে যে তাহাতে জীবনের অস্তিত্ব ছায়ার ন্যায়, বা জলবিম্বের ন্যায় অনুভূত হয়। এই এক ব্যক্তি সুস্থ শরীরে কাজকর্ম্মে ব্যস্ত কিন্তু ৩।৪ কি ৬ ঘণ্টা মধ্যেই সে নাই; দেখিতে দেখিতে ৫।৭ বার ভেদ বমনের পর জীবনশূন্য দেহটী ধরায় লুণ্ঠিত হইতে থাকে। দৃশ্যটী কি ভয়ানক!

যিনি ইহজগত হইতে অন্য জগতে যাইতেছেন, তিনি মৃত্যুযাতনায় যেমন কাতর, তদপেক্ষা কোথায়, কোন অজানিত স্থানে যাইতেছেন, তথায় যাইয়াই বা কি অবস্থায় পতিত হইবেন ভাবিয়া অধিকতর ব্যাকুল হন। এদিকে স্নেহের এবং যে সকল প্রিয়জনকে পরিত্যাগ করিয়া যাইতেছেন, তাহা স্মরণ করিয়াও মর্ম্মান্তিক ক্লেশ অনুভব করেন।

যাহারা জীবিত থাকেন, তাঁহারা সময়ে অন্য জগতে গমনান্তর আত্মীয়-গণের সহিত পুনরায় সম্মিলিত হওয়ার বাসনা স্বভাবতঃই হৃদয়ে পোষণ করিয়া থাকেন।

যাহারা মৃত, জীবিতদিগকে দেখিবার জন্য কি তাঁহাদিগের ও আকাঙ্খা হয়? এবং যদি হয়, তবে উভয়ের ঐরূপ ঐকান্তিক মিলন ও দর্শন বাসনা কি কখনও পূর্ণ হইয়া থাকে? হায়, মৃত্যুর রহস্য মৃত্যু ভিন্ন আর কেহই ভেদ করিতে সমর্থ নহে।

ওলাউঠার লক্ষণ—ভেদ, বমন, অঙ্গগ্রহ, পিপাসা, ঘর্ম্ম, নাড়ী সূক্ষ্ম বা নাড়ীহীনতা, শরীর নীলাভ, মুখ শুষ্ক, নাসিকা সূচাল, প্রস্রাব বন্ধ ইত্যাদি। প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে ক্রমে সমস্ত উপসর্গের উপশম হইতে থাকে এবং উপযুক্ত সময়ে প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব না হইলে "ইউরিয়া" নামক বিষাক্ত পদার্থ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া (ইউরিমিয়া), প্রলাপ ইত্যাদি উৎপন্ন করে। সাধারণতঃ প্রস্রাব হওয়ার প্রাক্কালে হিক্কা উপস্থিত হয়। ইহা অতিশয় কষ্টকর উপসর্গ। পতনাবস্থা এবং প্রলাপের অবস্থাই অধিক আশঙ্কাজনক।

কারণ—এক প্রকার অজ্ঞাত বিষ অথবা কীটাণু শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া রোগোৎপাদন করে।

উত্তেজক কারণ—অতি ভোজন, কদন্ন ভোজন, পঁচা দ্রব্য আহার, অসময়ে আহার, অল্পাহার, অনুপযুক্ত আহার, উপবাস, রাত্রি জাগরণ, মদ্যাদি পান ইত্যাদি। অন্যান্য অনেক কারনেও ওলাউঠা উৎপন্ন হইতে পারে যথা মৃত্তিকার অবস্থা, তাড়িৎ প্রবাহের ন্যূনাধিক্যতা, বায়ুতে অম্লজানের অল্পতা, ইত্যাদি। অনেকেই এই রোগে রাত্রির শেষভাগে আক্রান্ত হয় এবং ঐ সময়ের আক্রমণ প্রায়ই ভয়ানক হইয়া থাকে।

নিদান—কোন বিশেষ বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া ওলাউঠা উৎপন্ন করে। ইহা দ্বারা প্রথমে রক্ত আক্রান্ত হয় এবং রক্ত মধ্যে ইহা অধিক পরিমাণে বর্দ্ধিত হইয়া থাকে, পরে শ্বাসযন্ত্র এবং রক্তসঞ্চালক যন্ত্রের পরিচালক সহানুভৌতিক স্নায়ু এবং স্নায়ুকেন্দ্রের অংশ বিশেষকে আক্রান্ত করিয়া অন্ত্রের ক্ষুদ্র ধমনী এবং কৈশিকা সকল অবশ করে এবং তাহা হইতে অধিক পরিমাণে তরল পদার্থ স্রাব করায়। ফুসফুসের ক্ষুদ্র ধমনী সকলের আক্ষেপিক সঙ্কোচন হওয়ায় তন্মধ্যদিয়া রক্ত সঞ্চালন হইতে পারে না। ভেদ এবং বমন শরীর হইতে ওলাউঠার বিষ বহিষ্কারক অর্থাৎ স্বভাব স্বীয় চেষ্টায় ভেদ

বমনের সহিত শরীর হইতে ওলাউঠার বিষ নির্গত করিতে থাকে। অথবা ওলাউঠার বিষ প্রথমেই অন্ত্রের উপর ক্রিয়া করে। এবং পূর্ব্বোক্তরূপে রক্তের বৈধানিক পরিবর্ত্তন, সহানুভৌতিক স্নায়ুর ক্রিয়া বৈষম্য, এবং অন্ত্র আক্রান্ত হওয়া বশতঃ ভয়ানক ভেদ বমনাদি হইয়া পতনাবস্থা হইয়া থাকে।

বাস্তবিক ভেদ বমনও প্রধান উপদ্রব। কারণ ইহা দ্বারা রক্তের (শরীরের) জলীয়াংশ নির্গত হওয়ায় রক্ত ঘনিভূত হয় এবং তন্নিবন্ধন উহার গতির ব্যাঘাত এবং স্থানে স্থানে—শারীরিক ও ফুসফুসিক কৈশিকাতে—রক্ত সঞ্চালনরোধ হইয়া যায় এবং তজ্জন্য রক্তে অম্লজান সঞ্চার হইতে পারে না। এই সমস্ত কারণে পিপাসা, অঙ্গগ্রহ, শক্তিহীনতা, অঙ্গুলি ইত্যাদির কোকড়ান অবস্থা, মূত্রাবরোধ, এবং পতনাবস্থা ইত্যাদি উপস্থিত হয়।

রক্তের লিকার সেঙ্গুইনিস্ এবং কণিকা হইতে জলীয়াংশ অধিক পরিমাণে নিঃসারিত হইতে থাকে তজ্জন্য রক্ত কাল এবং ঘন ও রক্তের উপাদানের বিপর্য্যয় এবং সঞ্চালনের অত্যন্ত ব্যাঘাত হয়। রক্তের *Saline* সেলাইন পদার্থের ন্যূনতা এবং যান্ত্রিক পদার্থ যথা কণিকা ও এলবুমেন বৃদ্ধি হয়। পতনাবস্থায় রক্তে "ইউরিয়া" এবং বিসমাস ঘটিত অন্যান্য পদার্থ উৎপন্ন হয়। প্রতিক্রিয়াবস্থায় এই সকল পদার্থ প্রচুর পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে।

রক্তের পূর্ব্বোক্তরূপ পরিবর্ত্তন এবং ক্ষুদ্র ধমনী সকলের প্রাচীরের আক্ষেপিক সংকোচন বশতঃ পিপাসা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির বিশেষতঃ অঙ্গুলীর শুষ্কতা, এবং হস্ত পদের অঙ্গুলীর চর্ম্মের কোঁকড়ান অবস্থা, কৈশিকাতে রক্তসঞ্চালন রোধ; শরীরের চর্ম্ম বিশেষতঃ নখের বর্ণ নীলাভা, বাহ্যিক তাপের হ্রস্বতা এবং আভ্যন্তরিক উত্তাপের বৃদ্ধি, মূত্রের অনুৎপত্তি, পিত্তস্রাব অবরোধ, শ্বাসযন্ত্র এবং রক্তসঞ্চান যন্ত্রের ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় এবং তজ্জন্য শ্বাসকষ্ট, ও মৃদু, ক্ষীণ নাড়ি অথবা নাড়ি হীনতা, ইত্যাদি হইয়া থাকে।

ওলাউঠার বিষ প্রথমে সহানুভৌতিক স্নায়ু এবং তদ্দারা পরে রক্তকোষ আক্রান্ত করায়, রক্তকোষ অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় তজ্জন্য উহা উচিতমতে রক্তসঞ্চালন করিতে না পারায় উপরি উক্ত বিবিধ উপসর্গ উপস্থিত হয়। স্নায়ুমণ্ডলী গুরুতররূপে আক্রান্ত হওয়ায় *Spasm* অঙ্গগ্রহ (মোড়া) হইয়া থাকে।

ফুসফুসের ক্রিয়ার ব্যাঘাত হওয়ায় শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। রক্তসঞ্চালনের ব্যাঘাত, রক্তের গাঢ়ত্ব এবং শৈরিকাবস্থা প্রযুক্ত শরীরের বর্ণ

নীলাভ হইয়া থাকে। পতনাবস্থায় বাহ্য না হইলেও অন্ত্রমধ্যে রক্তের জলীয়াংশ স্রাব নিঃসরণ প্রায়ই বন্ধ হয় না। পতনাবস্থায় অন্ত্র মধ্যে অনেক পরিমানে তরল মাড় জলের ন্যায় বাহ্য জমা থাকিতে পারে কিন্তু এই অবস্থায় অন্ত্রের অবশতাবশতঃ অন্ত্র তন্মধ্যে সঞ্চিত বাহ্য নির্গত করিতে অনেক সময় অসমর্থ হইয়া থাকে।

পতনাবস্থায় রক্তের সহিত দোষিত পদার্থ সকল মিশ্রিত হওয়াতেই প্রতিক্রিয়াবস্থায় নানাপ্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয় অপিচ, পতনাবস্থার পর প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইতে, এবং প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পর প্রস্রাব হইতে যত অধিক সময় অতিবাহিত হয় ততই রক্ত মধ্যে দোষিত পদার্থ সকল বৃদ্ধি হওয়ায় বিবিধ উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে।

পরিনাম। ওলাউঠা রোগীর পরিণাম অর্থাৎ আরোগ্য কি মৃত্যু সম্বন্ধে পূর্ব্বে বলা এক প্রকার অসম্ভব। কারণ, অতি খারাপ অবস্থা হইতেও অনেকে আরোগ্য হয়। আবার অনেক শুভ লক্ষণ থাকিলেও অনেক রোগী চিকিৎসাদির দোষে মারা যায়। এই রোগে কোন অবস্থায় এবং কোন ব্যক্তিরই পরিণামের নিশ্চয়তা হয় না। বিশেষতঃ ভিন্ন ভিন্ন বারের ব্যাপক ওলাউঠায় মৃত্যু সংখ্যার পার্থক্য দৃষ্ট হয়।

অতি শীঘ্র নাড়ি বসিয়া যাওয়া, শ্বাসকষ্ট, শরীরের তাপ খুব শীঘ্র কম হওয়া, শরীরের বর্ণ নীলাভ, অতি শীঘ্র পতনাবস্থায় পরিণতি, এবং উহার প্রখরতা ও দীর্ঘ সময় পর্য্যন্ত স্থিতি, *Coma* কাল নিদ্রার আবির্ভাব ইত্যাদি যদি দুর্ব্বল ও বৃদ্ধাবস্থা, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, শারীরিক নিয়ম লঙ্ঘন জনিত স্বাস্থ্যভঙ্গ, পূর্ব্বাবধি মদ্যাদি পান, অনাহার বা অল্পাহারাদি জনিত অথবা যে কোন কারণে শারীরিক দুর্ব্বল ও বৃক্কের পীড়াগ্রস্ত এবং পুনঃ পুনঃ বা প্রাচীন প্রমেহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তিগণের হয় তবে পরিণাম প্রায়ই অশুভ হইতে পারে।

থারমমিটার দ্বারা পরীক্ষা করিলে যদি বগলে উত্তাপ ৯২° ডিগ্রি কিম্বা তাহার কম হয় তবে মৃত্যু নিশ্চয়। নাড়ি নাই অথচ উত্তাপের আধিক্য অশুভ লক্ষণ কারণ কোন কোন স্থলে মৃত্যু সন্নিকট হইলে উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে।

প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া যদি উপসর্গ সকল ক্রমে উপশম এবং শীঘ্র প্রস্রাব হয় তবে রোগী অচিরে আরোগ্যলাভ করে।

বিনা চিকিৎসা অপেক্ষা কুচিকিৎসাতে অধিক লোকের মৃত্যু হয়। ঔষধ এবং পথ্যের অনুচিত ব্যবহারে অন্য কোন রোগে এত অনিষ্ট হয় না। অধিক সংখ্যক রোগীই চিকিৎসার ত্রুটীতে মারা পড়ে। অহিফেন ঘটিত ঔষধ অতিশয় অনিষ্টকারী। ওলাউঠার চিকিৎসায় অত্র পুস্তকে উল্লিখিত ঔষধ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক কৃতকার্য্য। অথচ ঔষধ নির্ণয় এবং উহার ব্যবহারাদি অতিশয় সহজ।

সাংঘাতিক ওলাউঠা ভিন্ন ভিন্ন অবস্থাতে বিভাগ।

ওলাউঠার বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইলে ১ হইতে ১৮ দিন মধ্যে, কেহ কেহ বলেন ১ হইতে ৪ দিনের মধ্যেই রোগ প্রকাশ হয়।

ওলাউঠা রোগীর প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত অনেক রকমের উপসর্গ হইয়া থাকে। এই রোগ চারি অবস্থায় বিভক্ত করা যায়।

১। প্রথমাবস্থা বা আক্রমনাবস্থা:

সচরাচর প্রথমতঃ যন্ত্রণাযুক্ত অথবা যন্ত্রণা হীন ভেদ হয়। এবং দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা, শরীর কম্পন, মুখ বিবর্ণ ও মলিন, মাথাধরা, মাথাঘূর্ণন, কানে নানাপ্রকার শব্দ শোনা, পাকস্থলিতে ভার বোধ ও অসুখ বোধ, মনের নৈরাশ্য ও অন্যান্য নানাপ্রকার লক্ষণ হইয়া থাকে। সাংঘাতিক রোগে এই অবস্থা অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। অনেক স্থলে এই অবস্থা বুঝা যায় না। একেবারেই রোগের সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়। স্থানবিশেষে, সময় বিশেষে ও রোগীর ধাতু বিশেষে এই অবস্থার বিভিন্নতা হইয়া থাকে।

এই অবস্থার দুই প্রকার পরিণাম হইতে পারে। প্রথমতঃ, অতি সামান্য আকার হইয়া সহজেই নিরাকৃত হইতে পারে। দ্বিতীয়তঃ, প্রথম হইতে দ্বিতীয়, দ্বিতীয় হইতে তৃতীয় এইরূপে অল্প সময়ের মধ্যেই অবস্থান্তর হইয়া রোগীর প্রাণনাশ হইতে পারে। অনেক রোগীর প্রথম হইতে দ্বিতীয়াবস্থা না হইয়া একেবারে তৃতীয়াবস্থার অর্থাৎ (*collapse*) পতনাবস্থার লক্ষণ সকল হইয়া থাকে। চাউল ধোয়া জলের ন্যায় বাহ্য হইলেই প্রকৃত ওলাউঠা হইয়াছে জানিবে। অন্যান্য লক্ষণ সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে না।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ—ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এবং কর্ডিফলিয়া।

২। দ্বিতীয়াবস্থা—পূর্ণ বিকাশাবস্থা।

এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ তরল জলবৎ ভেদ ও বমি। অত্যন্ত পিপাসা; যন্ত্রণা জনক অঙ্গগ্রহ; এবং আভ্যন্তরিক ইন্দ্রিয় সকলের ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ শরীর অবসন্ন ও ক্রমে (*Collapse*) পতনাবস্থায় পরিণতি। রোগী ক্রমাগত শয্যায় এপাস ওপাস করিতে থাকে। প্রায়ই বাহ্য অধিক পরিমাণে হয়। বাহ্য প্রথমতঃ কিঞ্চিৎ হরিদ্রা বর্ণ বিশিষ্ট হইয়া ক্রমশঃ সাদা, মাড় জলের ন্যায় হইতে থাকে।

কোন কোন স্থলে পূর্ব্বে কোন উপসর্গ না হইয়া একেবারেই দ্বিতীয়াবস্থার লক্ষণ সকল হইতে পারে। হয়ত রোগী অঘোর নিদ্রায় নিদ্রিত ছিল হঠাৎ জাগিয়া অত্যন্ত বাহ্য ও বমি করিতে থাকে। বাহ্য অধিকাংশ স্থলেই যন্ত্রণাহীন জলবৎ হয়। রাত্রি ১টা হইতে ৫ টার মধ্যে অধিক লোক ওলাউঠাতে আক্রান্ত হয়। শীঘ্র শীঘ্র বলক্ষয়, মূর্চ্ছা, নাড়ি মৃদু অথবা (ক্ষণে-পাওয়া যায়, ক্ষণেপাওয়া যায় না,) চক্ষের মনি সঙ্কোচিত; অত্যন্ত পিপাসা এবং একটু জলপান করা মাত্রই বমন; পাকস্থলিতে পোড়ার ন্যায় এবং ভয়ানক কামড়ানীর ন্যায় যন্ত্রণা; হাতের এবং পায়ের আঙ্গুল, পেটের মাংসপেশী, উরুত ও শরীরের নানাস্থানে অঙ্গগ্রহ বিশেষতঃ উরুতের নিম্নভাগের ও চরণের পশ্চাদ্দিকের মাংসপেশীসকল গুঠলিরন্যায় হইয়া রোগীকে অসহ্য যন্ত্রণা দিতে থাকে। হাত পা বিবর্ণ, শরীরের চর্ম্ম সঙ্কোচিত, শরীর ঠাণ্ডা এবং ঘর্ম্মে আবৃত, ও জিহ্বা এবং নিশ্বাস শীতল হইতে থাকে। স্বাভাবিক অপেক্ষা শরীরের তাপ যদি অত্যন্ত নিচে থাকে তবে স্বাভাবিক না হওয়া পর্য্যন্ত বিপদের সম্ভাবনা। বগলে, গুহ্যে ও স্ত্রী-অঙ্গে তাপের অনেক বিভিন্নতা থাকা অশুভ লক্ষণ।

দ্বিতীয়াবস্থার পরিণাম দুই প্রকার হইতে পারে; হয়ত রোগী সুচিকিৎসাতে আরোগ্য লাভ করে অথবা ক্রমশঃ উপসর্গ সকল বৃদ্ধি হইয়া পতনাবস্থাতে পরিণত হয়।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ—ভেরেট্রাম-কিউপ্রিকা, কর্ড়িফলিয়া এবং টক্সিকেনাম।

৩। তৃতীয়াবস্থা—পতনাবস্থা।

শ্বাসপ্রশ্বাসের এবং কৈশিকাতে রক্তসঞ্চালনের অত্যন্ত ব্যাঘাত হওয়ায় নাড়ী অতি মৃদু অথবা মনিবন্ধে নাড়ি (*Radial pulse*) একেবারেই পাওয়া যায়না, অনেক রোগীর ব্রেকিয়াল এবং কেরোটিড আর্টারির স্পন্দন ও অনুভূত হয় না; এবং হৃদপিণ্ডের স্পন্দন অতিমৃদু মৃদু অনুভূত হয় অথবা অনেক রোগীর একেবারেই বুঝা যায় না। সর্ব্বশরীরের চর্ম্ম, ঠোঁট, মুখ, জিহ্বা ইত্যাদি নীলাভ; চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট, চক্ষের নিচের পাতা পড়িয়া যাওয়া, ও চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত; নাসিকাগ্র সূচাল; চক্ষু লাল, চক্ষের মনি প্রসারিত, মুখশুষ্ক ও বিকৃত (*Facies Cholerica*); স্বরভঙ্গ স্বর কর্কশ, অস্বাভাবিক ও বিকৃত; নিশ্বাস কষ্টে ত্যাগ এবং বুকে বেদনা বোধ; জিহ্বা ঠাণ্ডা; শরীরে বস্ত্রাদি রাখিতে অনিচ্ছা; মুহুর্মুহু এপাস ওপাস করা এবং কথা কহিতে অনিচ্ছা; অসহ্য, অতৃপ্তিকর পিপাসা কিন্তু জলপান করিলে বমন; মূত্রক্ষয় (*Suppression of Urine*)। ঠাণ্ডা, চটচটে শীতল ঘর্ম্ম ও শরীর হিম, শরীরের তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক কম যথা— মুখে ৭৯ হইতে ৮৮, বগলে ৯০ হইতে ৯৭, এবং গুহ্যদ্বার ও স্ত্রী-অঙ্গে ১০৩ কি ১০৪ ডিগ্রি হয়। স্নায়ুমণ্ডলী গুরুতররূপে আক্রান্ত হয় এবং মাংসপেশী সকলের অবসন্নতা প্রযুক্ত অতিশয় কষ্টকর অঙ্গগ্রহ হইতে থাকে। এই অবস্থাতে স্রবণ ও শোষণ ক্রিয়া একেবারেই বন্ধ, মুখের লালার অনুৎপত্তি এবং প্রস্রাববন্ধ হয়। অনেক স্থলে বাহ্য একেবারে বন্ধ অথবা কোন কোন স্থলে শ্লেষ্মা ও জিলেটিন মিশ্রিত, পঁচা মাছের ন্যায় গন্ধ বিশিষ্ট, অপেক্ষা কৃত ঘন বাহ্য হয়। কোন কোন স্থলে ভেদ বমন না হইয়া একেবারেই পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। প্রায়ই এই সকল রোগীর অতি অল্প সময় মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে। পতনাবস্থায় মৃত্যু হইলে রোগীর চেতনার বৈলক্ষণ্যতা হয় না। মৃত্যুর কিয়ৎকাল পূর্ব্বে *coma* বা কালনিদ্রা এবং হিক্কা হইয়া মৃত্যু হয়।

ভিন্ন ভিন্ন রোগীতে উপরি উক্ত লক্ষণ সকলের বিভিন্নতা হইয়া থাকে। সমুদয় সাংঘাতিক লক্ষণ এক রোগীতে উপস্থিত থাকিলে রোগীকে রক্ষা করা অতিযত্ন ও সুচিকিৎসার প্রয়োজন।

পতনাবস্থা দুই ঘণ্টা হইতে দুই দিবস পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। ইহার পরিণাম তিন প্রকার হইতে পারে, ১ মৃত্যু, ২ আরোগ্য, ৩ প্রদাহিক কি

কনজেসটিব (*Congestive*) কোন রোগ কিম্বা সান্নিপাতিক জ্বর ইত্যাদি। ওলাউঠা রোগীর মৃত্যু তৃতীয়াবস্থাতে, কখন কখন চতুর্থাবস্থাতে ও হইয়া থাকে। মৃত্যুর পূর্ব্বে উপরিউক্ত লক্ষণ সমূহ হওনান্তর (*coma*) কাল নিদ্রা হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। কখন কখন হৃৎপিণ্ড কি ফুসফুসের পক্ষাঘাত হইয়া ও হঠাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে।

এই অবস্থার প্রধান ঔষধ—ক্লোরেস্থা-কিউনিকা, সায়েক্কা, রিলি-জিওজা, এবং টক্সিকেনাম।

DRY CHOLERA শুষ্ক ভেদ অর্থাৎ যে স্থলে ভেদ ও বমন না হইয়া হঠাৎ অত্যন্ত বলক্ষয় হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, শরীর নীলাভ ও শীতল, ঠাণ্ডা আঠাযুক্ত ঘর্ম্মাবৃত, এবং নাড়ী সম্পূর্ণ অপ্রাপ্য হয় সেস্থলে প্রথমতঃ স্পিরিট অব ক্যাম্ফর ২।৩ ফোঁটা মাত্রাতে ৫।৭ মিনিট অন্তর ৪।৫ মাত্রা দিবে। তৎপর, অথবা প্রথম হইতেই ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এবং সায়েক্কা এক ফোঁটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে ১০।১৫ কি ২০ মিনিট অন্তর দিতে থাকিবে। অথবা ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এবং রিলিজিওজা এক ফোটা মাত্রায় পূর্ব্বোক্ত রূপে খাওয়াইবে। ভেদ বমন আরম্ভ হইলে সায়েক্কা এবং রিলিজিওজা বন্ধ করিয়া কেবল ক্লোরেস্থা-কিউনিকা অথবা তৎসহ কডিকলিয়া কিম্বা অন্য যে ঔষধ উপসর্গের সহিত মিলে তাহা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইতে থাকিবে।

৪। চতুর্থ বা প্রতিক্রিয়ার অবস্থা।

নাড়ি অপ্রাপ্য ছিল এখন পাওয়া যাইতেছে, শরীরের তাপ অনেক কম হইয়াছিল এখন প্রায় স্বাভাবিক হইয়াছে; (কোন কোন স্থলে থারমমিটারে তাপ স্বাভাবিক না হইলেও রোগী শরীরাভ্যন্তরে শান্তি বোধ করে এবং হাত পা শীতল ছিল এখন প্রায় স্বাভাবিকের ন্যায় গরম অনুভূত হয়)। শরীরে চটচটে আঠাবৎ শীতলঘর্ম্ম ছিল তাহা অন্তর্হিত হইয়াছে। রোগী অনিবার্য্য পিপাসাতে কাতর ছিল এবং কিছুতেই পিপাসার নিবির্ত্তি হইত না এখন পিপাসা অনেক শান্তি হইয়াছে। শরীরের স্থানে স্থানে অসহ্য অঙ্গগ্রহ, খীলধরা ইত্যাদি হইতেছিল এখন তাহা উপশমিত হইয়াছে। রোগী মুহুর্মুহু পার্শ্বপরিবর্ত্তন করিতেছিল এখন উহা প্রশমিত হইয়াছে এবং অল্প অল্প নিদ্রা হইতেছে এবং সুনিদ্রার লক্ষণ দেখা যাই-

তেছে। ঘন ঘন বমন ও চাউল ধোয়া জলের ন্যায় তরল বাহ্য হইতেছিল এখন বমি নিবারিত হইয়া হরিদ্রা বর্ণ পিত্ত সংযুক্ত অপেক্ষাকৃত ঘনবাহ্য হইতেছে; (রোগী বিশেষে আরোগ্যের পরও কয়েক দিন অল্প অল্প হরিদ্রাবর্ণ তরল বাহ্য হইতে পারে।) চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট ও উর্দ্ধটান ছিল তাহা নামিয়া স্বাভাবিক দৃষ্টি হইয়াছে। মুখের বর্ণ বিবর্ণ ও বিকৃত ছিল তাহা এখন পরিষ্কার ও স্বাভাবিক হইয়াছে। হস্ত, পদ ও শরীরের অন্যান্য স্থানের চর্ম্ম নীল বা কাল এবং সঙ্কোচিত হইয়াছিল তাহা ও এখন প্রায় স্বাভাবিক হইয়াছে। এই সকল প্রতিক্রিয়া বা পুনর্ব্বার শান্তি স্থাপিত হওয়ার লক্ষণ। এই সকল লক্ষণের সহিত সুনিদ্রা ও প্রস্রাব খোলাসা হইলে এবং শরীরের অন্য কোন প্রকার গ্লানি না থাকিলে বিপদের আশঙ্কা দূর হইয়াছে বলিয়া জানিবে। কিন্তু তত্রাচ আহার ও পানে অত্যন্ত সাবধান হইবে। কারণ ইহার কিঞ্চিন্মাত্র অত্যাচার হইলেই (কখনও বা দ্রষ্টব্য কারণ ব্যতীতও) রোগের পুনরাক্রমন বা পতনাবস্থা কিম্বা সান্নিপাতিক লক্ষণ সকল প্রকাশ হইয়া বিপদ হইতে পারে। এই সময়ে বরফের জল তদভাবে পরিস্রুত (*Filtered*) (ফিলটার করা) জল, কিম্বা গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহা, অথবা খুব পাতলা বার্লি; কিম্বা রুটি পোড়াইয়া তাহা জলে ফেলিয়া সেই জল দুই এক ঝিনুক অনেক দীর্ঘ কাল অন্তর খাইতে দিবে। পতনাবস্থাতে পথ্য সম্বন্ধে খুব সাবধান হইবে। সেই সময় অল্প অল্প ঠাণ্ডা জল কি বরফের জল ভিন্ন কিছুই খাইতে দিবে না। ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশাবস্থাতে যদি যথার্থ সুপ্রাপ্যাধার মতানুযায়ী চিকিৎসা ও ঔষধের মাত্রা দেওয়া হয় তবে পরবর্ত্তি উপসর্গ বা রোগ সকল প্রায়ই উপস্থিত হয় না। কিন্তু ইহার বিপরিতে অর্থাৎ যদি অন্য কোন মতে চিকিৎসা হয় এবং ঔষধের ব্যবস্থা যদি যথার্থ না হয় ও মাত্রার আধিক্যতা হয় (বিশেষতঃ আর্শেনিক নামক ঔষধের) তবে জ্বর, বিকার *Uræmia* (ইউরিমিয়া) ও সান্নিপাতিক লক্ষণ ইত্যাদি হইতে পারে। এই জন্য রোগের প্রখরতার সময় তারাতারি ভালরূপ বিবেচনা না করিয়া অন্যান্য মতের অব্যবস্থেয় ঔষধ দিয়া রোগীকে এক বিপদ হইতে উত্তীর্ণ না হইতে অন্য বিপদে ফেলার পথ করিবে না।

অনেকের প্রতিক্রিয়ার সময় কি পর হইতে নানাপ্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে, সেই সকল উপসর্গের বর্ণনা ও চিকিৎসা যথাস্থলে বর্ণনাকরা গেল।

প্রতিষেধক ঔষধ—*PREVENTIVES.*

রোগ হইলে চিকিৎসাকরা অপেক্ষা রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায় অবলম্বন করা অধিক শ্রেয়ঃ। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিরা সুপ্রোপ্যাথী মতের ক্লোরেস্থা-কিউনিকা নামক ঔষধ সেবন করিলে উক্ত রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারেন।

অসংখ্য পরিবার এইরূপে প্রতি বৎসর এই রোগের করালগ্রাস হইতে রক্ষা পাইতেছেন। বাস্তবিক এপ্রকার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ অন্য কোন প্রণালীর চিকিৎসাতেই নাই।

রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়। কোন স্থানে ওলাউঠা দেখাদিলে সুস্থ ব্যক্তিরা প্রতিদিন প্রাতঃকালে ক্লোরেস্থা-কিউনিকা নামক ঔষধ ১ ফোঁটা মাত্রায় এক তোলা আন্দাজ পরিস্কার জলের সহিত মিশাইয়া খাইবে। যে বাড়ীতে অনেক লোক, তাহাদের জন্য এক বোতল জলে ২০ কি ৩০ ফোঁটা ঔষধ দিয়া উক্ত বোতল ৩০।৪০ বার খুব জোরে ঝাঁকি দিবে তবেই ঔষধ উত্তমরূপে মিশিয়া যাইবে। পরে তাহার দুই তোলা আন্দাজ প্রত্যেক ব্যক্তিকে সেবন করাইবে। গরম মসলা, চা, মদ্য, গাঁজা, কাঁচাফল, কি বাসি ও পচা কিম্বা টক দ্রব্য, বাজারের লুচি, মিঠাই, ঔষধ সংযুক্ত দন্তমঞ্জন, এবং রাত্রিজাগরন, ও অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গাদি পরিত্যাগ করিবে।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবকালে সুস্থ ব্যক্তিরা ফিল্টার করা জল অথবা গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া খাইবে। ঔষধের জন্য গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহাতে ঔষধ মিশানই ভাল।

বায়ু পরিস্কার করার জন্য সুপ্রোপ্যাথিক ঈরেটেড্ ডিস্ইন্‌ফেক্‌টেন্ট্ (এক বোতল ঈষদুষ্ণ গরম জলে ২ ড্রাম ঔষধ মিশাইয়া) শয্যাগৃহে, বসিবার ঘরে, মলমুত্রাদি ত্যাগের স্থানে এবং নর্দ্দামা ইত্যাদিতে ছড়াইয়া দিবে। ৪০ গুণ জলের সহিত মিশাইয়া কার্বলিক এসিড পূর্ব্বোক্তরূপে ছড়াইয়া দেওয়াও কর্ত্তব্য। আমাদের দেশীয় প্রথা সন্ধ্যার সময় ধূপ পোড়াইলে ও বায়ু পরিস্কার হয়।

ওলাউঠার উত্তেজক কারণের বিষয় পূর্ব্বে বলা হইয়াছে। ভিজা নিম্ন স্থানে বাস, অধিক লোকের একত্র সমাবেশ, অপরিস্কার জলপান এবং নিকটে পচা দুর্গন্ধ দ্রব্যাদি অথবা ময়লা নর্দ্দামা থাকা এই রোগের দ্রষ্টব্য বিশিষ্ট কারণ। অতএব এই সকল অতি যত্নপূর্ব্বক পরিত্যাগ করিবে।

চিকিৎসা বিষয়ক প্রস্তাব।

ওলাউঠার চিকিৎসাতে প্রচলিত অন্যান্য কোন চিকিৎসাই কার্য্যকারী নয়। যাহারা বহু রোগী দেখিয়াছেন এবং গত কয়েক বৎসরের ব্যাপক ওলাউঠার ফলাফল লক্ষ্য করিয়াছেন, তাঁহারা মুক্তকণ্ঠে একথা স্বীকার করিবেন। অনেকের ধারণা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা এই রোগে উপকারী কিন্তু ইহা ভ্রমমূলক। ঐ চিকিৎসা-প্রণালীর মূলে অনেক দোষ আছে এবং ব্যবহারিক দোষও অনেক ঘটিয়াছে। গত কয়েক বৎসরের ওলাউঠার মহামারীতে হোমিওপ্যাথি যে অকর্ম্মণ্য তাহা প্রমাণিত হইয়াছে। সংবাদপত্রে প্রকাশ যে গত ১৮৯৩ সনে ফরিদপুরের অন্তর্গত একমাত্র মাদারিপুর সব্ ডিভিসনের্ এলাকায়ই ৬০৪০ লোক ঐ রোগে মরিয়াছে। আজকাল গ্রামে গ্রামে হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের সংখ্যা অনেক, এবং অনেক ভদ্রলোকই হোমিও-প্যাথিক এক বাক্স ওলাউঠার ঔষধ ঘরে রাখেন, এতদ্ব্যতীত "ফরিদপুর সুহৃদ-সভা" হইতেও গ্রামে গ্রামে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বাক্স প্রেরিত হইয়াছিল তাঁহাতেও ঐরূপ ফল হইয়াছে। কিন্তু ওলাউঠা রোগের প্রকৃত ঔষধ সুপ্রাপ্যাপি মতের

ক্লোরেন্থা-কিউনিকা—ইহা যে যে স্থলে ব্যবহৃত হইয়াছে সর্ব্বত্রই অতি আশ্চর্য্য ফল দর্শিয়াছে।

পূর্ব্বোক্ত ওলাউঠার সময় সুন্দিপের কোন বিশিষ্ট উকীল, মাদারিপুরের সব্ রেজিষ্ট্রার এবং মাদারিপুর ও পালং থানার অন্তর্গত কোন কোন গ্রামের অনেক সম্ভ্রান্ত ব্যক্তি তাঁহাদের নিকটবর্ত্তী গ্রামসমূহে উক্ত ক্লোরেন্থা-নিউনিকা নামক ঔষধ দ্বারা বহু লোকের প্রাণরক্ষা করিয়াছেন। ১৮৯৪ সনে বম্বে প্রেসিডেন্সিতে ওলাউঠার ভয়ঙ্কর এপিডেমিকে এই ঔষধ প্রচুরপরিমাণে ব্যবহৃত এবং সর্ব্বোৎকৃষ্ট ও প্রাণপ্রদ মহৌষধ বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে। এইরূপ প্রতি বর্ষে সর্ব্বত্র সহস্র সহস্র রোগীতে অন্যান্য প্রণালীর সমস্ত ঔষধ অপেক্ষা ইহার উৎকর্ষতা প্রদর্শিত এবং সংরক্ষিত হইতেছে।

বিশ টাকা মূল্যের এক বাক্স হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অপেক্ষা ইহা অধিক উপকারী এবং সুবিধাজনক। যেখানে কোন ঔষধে কিছুমাত্র ফল দেখা যায় না, রোগী জীবনে নিরাশ, যন্ত্রণাজনক নানাপ্রকার উপসর্গে ব্যাকুল এরূপ লক্ষ লক্ষ রোগী কেবলমাত্র এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন। ইহার চমৎকার ফল দৃষ্টে বহু সংখ্যক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হোমিওপ্যাথিক

ঔষধের পরিবর্ত্তে ইহাই ব্যবহার করিতেছেন। কোন কোন মিউনিসি-প্যালিটী দ্বারা এবং অনেক জমিদার ও উচ্চপদস্থ সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিগণ কর্ত্তৃক এই ঔষধ প্রতি বৎসর বহুপরিমাণে ক্রীত এবং সাধারণ্যে বিতরিত হইয়া থাকে। উক্ত প্রকার অসামান্য এবং সর্ব্বগুণবিশিষ্ট বিধায় ইহা সাধারণ্যে কলেরা-কিউরা * নামে পরিচিত এবং ঐনামে বিক্রয়ও হয়।

গৃহস্থ গভীর নিশীতে নিঃশঙ্কচিত্তে শান্তিময়ী নিদ্রার ক্রোড়ে নিশ্চিন্ত-মনে নিদ্রিত হইলে পর চোর যেমন তাহার সর্ব্বস্ব হরণ করে তদ্রূপ অনেক স্থলে বিপদ্ অজ্ঞাত ব্যক্তি গভীর নিশীথে নিদ্রা হইতে হঠাৎ জাগরিত হইয়া উঠে এবং প্রথমে বাহ্য ও অবিলম্বে পুনঃ পুনঃ ভেদ, বমন, অঙ্গগ্রহ, ইত্যাদি ওলাউঠার ভয়ানক উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। তখন সকলেই বুঝে তাহার ওলাউঠা হইয়াছে। এত রাত্রে এই বিপদে সকলেই হতবুদ্ধি হইয়া পড়েন। এই সময় চিকিৎসক আনাইতে, তাহার যাতায়াতে, লক্ষণ পরিবর্ত্তণে পুনঃ পুনঃ তাহাকে আনয়ন ইত্যাদিতে, এবং প্রত্যেক লক্ষণে ঔষধ পরিবর্ত্তণ করিতে অসুবিধা কম নয়। অধিকন্তু যে চিকিৎসকের হস্তে অনেক রোগী থাকে, অথবা তাহাকে না পাওয়া গেলে এবং যে সকল স্থান বর্ষাকালে জলাকীর্ণ থাকে, নিঃস্ব লোকদিগের ঐ সকল স্থানে ওলাউঠা হইলে কি ভয়ানক ক্লেশ ও বিপদ তাহা ভুক্তভোগী ভিন্ন অন্যের হৃদয়ঙ্গম করা সম্ভব নয়। ঐরূপ স্থলে এই প্রণালীর এক শিশি ক্লোরেন্থা-কিউনিকা, অথবা গৃহস্থের অবস্থা সচ্ছল হইলে সুপ্রাপ্যার্থীমতের ৫৲ কি ৭৲ টাকা মূল্যের এক বাক্স ওলাউঠার ঔষধ ঘরে থাকিলে কতদূর উপকার হয় তাহা সকলেই বুঝিতে পারেন।

[* কলেরা-কিউরার আশ্চর্য্য গুণে অনেক লোক মুগ্ধ। তজ্জন্য ইহার বিক্রয়ও যথেষ্ট। এই ঔষধের এত আদর এবং বিক্রয় দেখিয়া কোন কোন জুয়াচোর এই ঔষধের নকল বাহির করিয়াছে। সর্ব্বসাধারণে সহজে স্মরণ রাখিতে পারে অথচ ওলাউঠার আরোগ্য কারী অর্থ জ্ঞাপক হয় এজন্য "কলেরা-কিউরা" নাম রাখিয়াছি। ঔষধের নামে এই *Cura* কিউরা শব্দ আমরাই প্রথমে যুক্ত করি। ইতি পূর্ব্বে অন্য কেহই তাহা জানিত না। কিন্তু আমা-দের দেখাদেখি উক্ত শব্দটী সুন্দর দেখিয়া কত লোক কত রকমের ঔষধের সঙ্গে যে ইহা যোগ দিয়াছে তাহা নির্ণয় করা কষ্টকর। কোন কোন ব্যক্তি আমাদেরই নিকট হইতে সুপ্রাপ্যার্থীক পুস্তক নিয়া কলেরা-কিউরা নাম জাল করিয়া বিক্রয় করিতেছে। যাহারা, এরূপ নির্লজ্জ প্রতারক, পরদ্রব্য হরণে তৎপর অথচ এরূপ হস্তি মূর্খ যে একটা ভাল নাম নির্ব্বাচনে অক্ষম তাহাদের কৃত ঔষধ যে অকর্ম্মণ্য ও অনিষ্টকারী হইবে তাহাতে সন্দেহ কি ?]

এলোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক কোন মতেই ক্লোরেন্থার তুল্য উপকারী ঔষধ নাই। ইহা নানা স্থানে বিস্তারিতরূপে পরীক্ষায় বিশিষ্টরূপে জানা গিয়াছে। প্রচলিত, জ্ঞাত এবং "পেটেণ্ট" অন্যান্য সকল ঔষধ হইতে ইহার ক্রিয়া শীঘ্র দেখা যায়। কেহ ৫।৭টী রোগী ইহা দ্বারা চিকিৎসা করিলেই বুঝিতে পারিবেন।

ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ভাল ইহা অনেকের ধারণা। হোমিওপ্যাথির খুব বিচক্ষণ চিকিৎসক ২৫টী রোগীর মধ্যে যদি ২০টী আরাম করিতে পারেন, তবে কেবল এই ঔষধে ২৫টী মধ্যে ২২টী আরাম হইবে।

অনেক স্থলে চিকিৎসকদের বিবেচনার ত্রুটীতে, অব্যবস্থেয় ঔষধ এবং অনুচিত পথ্য দ্বারা অনেকের গুরুতর অনিষ্ট হইয়া থাকে। এই ঔষধে ঐরূপ অনিষ্টের কোন সম্ভাবনা নাই। অতি শিশু এবং গর্ভবতী স্ত্রীলোকের প্রতিও নিরাপদে ব্যবহার করা যায়। পূর্ব্বোক্ত বিবিধ কারণে সর্ব্বসাধারণের বিশেষতঃ দরিদ্রদিগের ইহা বিশেষ উপযোগী। অল্প শিক্ষিত লোকে এবং স্ত্রীলোকেরাও এই ঔষধ দ্বারা সুচারুরূপে ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে পারে।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে এরূপ মহৌষধ প্রত্যেক ঘরে ঘরে এক এক শিশি রাখা কর্ত্তব্য

চিকিৎসা।

ঔষধ—CHLORANTHA CUNICA.—ক্লোরেন্থা-কিউনিকা।

ওলাউঠা রোগের ইহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ওলাউঠার সকল অবস্থায় উপকারী এবং সর্ব্বপ্রকার উপসর্গ কেবল মাত্র এই ঔষধে অন্যান্য মতের সমুদয় ঔষধ অপেক্ষা শীঘ্র উপশম হয়। ভেদ, বমন, মোড়া, অঙ্গগ্রহ, ঘর্ম্ম, নাড়ী হীনতা, এবং প্রস্রাব বন্ধ, হিক্কা, প্রলাপ ইত্যাদি ও পরবর্ত্তী উপসর্গ সমস্তই একমাত্র এই ঔষধে নিবারিত হইয়া উপযুক্ত সময়ে নাড়ীর উত্তেজনা এবং প্রস্রাব খোলাসা হয়। অন্য কোন ঔষধ দেওয়া অনাবশ্যক কারণ ইহাই অধিক ফলপ্রদ।

ক্লোরেন্থা-কিউনিকা ব্যবহারের নিয়ম।

১। এক ফোঁটা ঔষধ ১ তোলা আন্দাজ শীতল জলের সহিত (শিশুর প্রতি ইহার অর্দ্ধেক পরিমাণ) ১৫ মিনিট পরে এক একবার খাওয়াইবে। অবস্থা আশঙ্কাজনক হইলে দশ মিনিট অন্তর ৫।৭ মাত্রা দেওয়া যায়। রোগের অবস্থা ভাল হইতে আরম্ভ হইলে ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ দীর্ঘ সময়ান্তর অর্থাৎ ১।২ কি ৩ ঘণ্টান্তর দিতে থাকিবে। ইহা যেমন ওলাউঠা নিবারক তেমন বলকারক। রোগান্তেও কয়েক দিবস এই ঔষধ সেব্য। কাঁচের গ্লাসে অথবা পাথরের বাটীতে ঔষধ খাওয়াইবে, পিতলের অথবা কোন ধাতু নির্ম্মিত পাত্র ব্যবহার করিবে না।

গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া তাহার সহিত ঔষধ মিশাইয়া খাওয়াই সর্ব্বাপেক্ষা ভাল। অগত্যা কলের জল ব্যবহার্য্য।

২। রোগের প্রথম অবস্থাতে এই ঔষধ সর্ব্বদাই কৃতকার্য্য। শেষ অবস্থাতেও ফলপ্রদ। সাধারণতঃ ২।৩।৪ অথবা ৬ঘণ্টা মধ্যে উপকার দেখা যাইবে। কোন স্থলে ঔষধের ক্রিয়ার বিলম্ব দেখিলে নিরাশ হইবে না, নির্ভর করিয়া অপেক্ষা করিলে প্রচলিত সমুদয় চিকিৎসা অপেক্ষা ইহাতে উপযুক্ত সময়ে অধিক উপকার দর্শিবে। সামান্য উদরাময় ৪।৫ মাত্রা ঔষধ খাওয়াইলেই সারিবে।

৩। পূর্ব্বে অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকিলে প্রথমে ১ মাত্রা ডাক্তার রুবিনির স্পীরিট ক্যাম্ফার ৫ ফোঁটা অল্প চিনির সহিত অথবা এক রতি কর্পূর খাওয়াইয়া পরে এই ঔষধ খাওয়াইতে থাকিবে।

৪। কোন ব্যক্তি ওলাউঠ রোগে আক্রান্ত হইলে অবিলম্বে শয়ন করিয়া সহ্য হয়, এরূপ গরম বস্ত্রদ্বারা শরীর আবৃত করিবে। বাহ্য ও বমন প্রত্যেকবার নূতন সড়াতে করিয়া তাহা তৎক্ষণাৎ দূরে নিক্ষেপ করিবে বা পুতিয়া ফেলিবে। বাহ্য করার জন্য রোগীকে কোন মতে ঘরের বাহিরে যাইতে দিবে না। রোগীর উঠা বসা অথবা নড়া চড়া করা অসঙ্গত। ঘরে অধিক লোকের জনতা করিবে না। গ্রীষ্মকাল হইলে রোগীর গায়ে বাতাস না লাগে এভাবে ঘরের বাতায়ন খোলা রাখিবে। রাত্রিতে উহা বন্ধ করিবে। রোগী নিদ্রার জন্য সচেষ্ট থাকিবে। নিদ্রাকর্ষণ হইলে কেহ তাহাকে ডাকিবে না। ইহাতে ঔষধের নিয়মিত সময় অতিবাহিত হইলেও রোগী জাগরিত হওয়া পর্য্যন্ত স্থিরভাবে অপেক্ষা করিবে। নিদ্রাভঙ্গের পর ঔষধ দিবে।

। রোগীর ঘরে ধূমা না হয় এভাবে অগ্নি দ্বারা গরম রাখিবে। কখনও রোগীর মস্তকের নিকট অগ্নি রাখিবে না। অল্প অল্প ধূপ্ জ্বালান আবশ্যক। এবং "ক্লরেটেড্ ডিস্ইন্‌ফেক্টেণ্ট" ঘরে ছড়াইয়াদিলে গৃহের বায়ু পরিষ্কার হইবে। চক্ষু লাল হইলে কপালে ঠাণ্ডা জলের পটি দুই ঘণ্টা হইতে দশ বার ঘণ্টা পর্য্যন্ত দেওয়া যায়।

নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টী অতিশয় উপকারী। ওলাউঠার উপসর্গ নিবারণ জন্য ক্লোরেন্থা-কিউনিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে শীঘ্র উপসর্গ সকল নিবারিত হয়।

কর্ডিফলিয়া—ভয়ানক বমন, ক্রম গত অধিক পরিমাণে বমন। একটু নড়িলে অথবা কিঞ্চিৎ জলপান করিলেই বমন। পুনঃ পুনঃ বমন। প্রথর বমন। বমনোদ্রেক। বমনের জন্য নিস্ফল চেষ্টা ইত্যাদি। অনেক প্রকারের ভয়ানক বমন এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছে। বাস্তবিক সর্ব্বপ্রকার বমন রোগের ইহা অতি আশ্চর্য্য এবং পরীক্ষিত ঔষধ।

বমন জন্য ক্লোরেন্থা এবং কর্ডিফলিয়া দুইটিই উত্তম ঔষধ। প্রথর বমন জন্য অনেক ব্যক্তির প্রতি ব্যবহারে ইহাদের উৎকর্ষতা প্রতিপন্ন হইয়াছে। ইতর জন্তুর প্রতি প্রয়োগে ও ইহাদের উপকারিতা দৃষ্ট হয়। কোন একসাহেবেরকুক্কুরের কিছু খাইলেই বমন হইয়া পড়িয়া যাইত। ইহাতে কুকুরটা মৃতবৎ হইয়াছিল। ক্লোরেন্থা-কিউনিকা এবং কর্ডিফলিয়াতে উহা সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে।

মাত্রা—এক ফোটা ঔষধ অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টা, অথবা এক ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায় ক্রমে ক্লোরেন্থা-কিউনিকার সহিত ব্যবহার্য্য।

টর্মিকেনাম—অঙ্গগ্রহ, ভয়ানক খেঁচনি, শরীরের নানাস্থানে, হস্ত পদাদিতে অত্যন্ত যন্ত্রণা জনক খাল ধরা। মাত্রা এক ফোটা পর্য্যায়ক্রমে ক্লোরেন্থা-কিউনিকার সহিত, কর্ডিফলিয়ার ন্যায় ব্যবহার্য্য।

মিলিনা—অত্যন্ত ঘর্ম্ম শীতল, আঠাবৎ চট্‌চটে ঘর্ম্ম;—অবিশ্রান্ত অবসাদ জনক ঘর্ম্ম জন্য—মিলিনা উত্তম ঔষধ। কার্ব্ব ভেজ এবং ফসফরিক এসিড অপেক্ষা ইহা অধিক ফলদায়ী। মাত্রা—এক ফোটা ব্যবহার পূর্ব্ববৎ।

লিক্কার-সিরেসিন্—মেগ্‌নেটিক্ স্পঞ্জ সহশরীরে, ২।১ বার ঘর্ষণ করিলে উপকার হয়। ব্যবস্থার প্রণালী নিম্নে দ্রষ্টব্য।

ঘর্ম্ম অতিশয় অবসাদক। প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া অল্প সময় মধ্যে রোগীকে নিস্তেজ করিয়া ফেলে। ঘর্ম্ম নিবারণ জন্য সাধারণতঃ শুণ্ঠীচূর্ণ এবং আবির মালিশ করিতে দেয়। কিন্তু তাহাতে চর্ম্মের ছিদ্র সকল বন্ধ হওয়াতে অপকার হইয়া থাকে। অত্যন্ত ঘর্ম্ম জন্য লিকার্-সিরেসিন্ বাহ্যিক ব্যবহারে উপকার দর্শে। ব্যবহারের নিয়ম—আদপোয়া অথবা এঁকপোয়া আন্দাজ লিকার্-সিরেসিন একটি চিনা বাসনের অথবা কাঁচের পাত্রে ঈষৎ উষ্ণ করিয়া তাহাতে মেগনেটিক স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্দ্বারা সর্ব্ব শরীরে আস্তে আস্তে ঘর্ষণ করিবে। তৎপর পরিষ্কার শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা শরীর মোছাইয়া দিবে। এই রূপ ৩।৫ কিম্বা ৭ বার দিবে। ঘর্ম্ম কমিলে আর দিবে না।

রিলিজিওজা—নাড়ী হীনতা, পতনাবস্থা, এবং *Paralytic Cholera* প্যারালীটিক কলেরা জন্য ঔষধ—রিলিজিওজা। ওলাউঠা রোগে নাড়ী হীনতা বা পতনাবস্থাই ভয়ানক। তদপেক্ষাও প্যারালিটিক্ কলেরা অধিক বিপদ্জনক্।

প্যরালীটিক কলেরা হইতে প্রায়ই আরোগ্য হয় না। এ অবস্থার জন্য হাইড্রসিয়ানিক এসিড, কোব্রা, লরোসিরেসাস্ ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার হয়। কিন্তু চিকিৎসকগণ ঐসকল ঔষধ মৃতসঞ্জীবনী বলিয়া উল্লেখ করিলেও কার্য্যতঃ সেইরূপ উপকার পাওয়া যায় না। ঐসকল ঔষধ অপেক্ষা "রিলিজিওজা" অধিক উপকারী। যদি প্যবালীটিক কলেরা জন্য কোন ঔষধ সম্ভবে তবে ইহাই।

মাত্রা—১ ফোটা পর্য্যায়ক্রমে ১৫ মিনিট কিম্বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ক্লোরেস্থা কিউনিকার সহিত সেব্য। এতদ্দ্বারা নাড়ীউঠিলে পরে কেবল ক্লোরেস্থা-কিউনিকাই খাওয়াইবে।

সোয়েক্কা—পতনাবস্থা জন্য এই ঔষধটী ও উপকারী এবং অতিশয় ফলপ্রদ। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম রিলিজিওজার ন্যায়।

বেলটা—পেটফাঁপা জন্য উপকারী। *Tympanitis* টিম্পেনাইটিজ—পেট ফাঁপা অতিশয় ভয়ানক উপসর্গ। ওলাউঠার পতনাবস্থায় এই উপসর্গ হওয়া আশঙ্কা জনক। অনুচিত চিকিৎসায় অর্থাৎ সঙ্কোচক ঔষধ দ্বারা ভেদ বমন বন্ধ করিয়া দিলে ঐরূপ হইয়া থাকে। যাহা হউক এই প্রণালী অনুসারে পেট ফাঁপা বা টিম্পেনাইটিজ প্রায়ই হয় না।

মাত্রা—১ ফোটা পর্য্যায়ক্রমে ক্লোরেস্থা-কিউনিকা সহিত খাওয়াইবে, শীত স্থানে ঠাণ্ডা জলের পটি দিলে উপকার হয়।

মেরিটিমিয়াম্—হিকার ভাল ঔষধ। হিক্কা অতিশয় কষ্টকর উপসর্গ—ইহাতে মৃত্যু হয় না ক্লেশজনক মাত্র। মাত্রা—এক ফোঁটা, অৰ্দ্ধ ঘণ্টান্তর সেব্য। প্রয়োজন বোধ হইলে ক্লোরেস্থা-কিউনিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

গৌলিশিয়া—আক্ষেপিক হিক্কার জন্য এইটি অতি চমৎকার ঔষধ ব্যবহারের নিয়ম পূর্ব্ববৎ।

বিউটিল এমোনিয়ার—ঘ্রাণ লইলে কখন কখন হিক্কা হঠাৎ বন্ধ হয়। ব্যবহারের নিয়ম—৪।৫ রতি বিউটিল এমনিয়া একখানা রুমালে লইয়া তাহার ঘ্রাণ লইতে হয়। ৪৫ মিনিটে উপকার হওয়ার সম্ভব। এই সময় মধ্যে উপকার না হইলে ইহা পরিত্যাগ করিবে। রোগীকে মুড়ি ভিজান জল, অৰ্দ্ধ ঘণ্টান্তর ৪।৫ ঝিনুক করিয়া খাওয়াইলে কখন কখন হিক্কা বারন হয়।

কেনাইনাম—প্রস্রাব উৎপন্ন এবং খোলাসা হওয়ার জন্য ঔষধ কেনাইনাম পর্য্যায়ক্রমে ক্লোরেস্থা-কিউনিকার সহিত পূর্ব্ববৎ এক ফোঁটা মাত্রায় অৰ্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য। তলপেটে মূত্রস্থলীর উপর ঠাণ্ডা জলের পট্টি অথবা নীল এবং সোরারা জলের সহিত গুলিয়া তাহাতে তেনা ভিজাইয়া তদ্দারা মূত্রস্থলীর উপর পট্টি দিবে। এবং পুনঃ পুনঃ জল দিয়া ভিজাইবে।

মেলিফ্লোরা—ইহা প্রলাপের ঔষধ। প্রলাপ ওলাউঠার শেষ অবস্থায় হয়। প্রস্রাব না হইলে অথবা প্রস্রাবের সহিত "ইউরিক এসিড" নির্গত না হইলে উহা রক্তের সহিত মিশিয়া প্রলাপ উপস্থিত করে। মস্তিষ্কের বিকার বশতঃ ও ইহা ইহতে পারে। "ইউরিমিয়া" জন্য হইলে রোগ অতিশয় গুরুতর হয়। ইহার ঔষধ মেলিফ্লোরা ২ ফোঁটা মাত্রাতে ক্লোরেস্থা-কিউনিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে পূর্ব্ববৎ ব্যবহার্য্য।

মেন্ট্রেকা—প্রলাপ এবং "ইউরিমিয়ার" লক্ষণ দৃষ্ট হইলে একটী উপকারী ঔষধ। ইহা মেলিফ্লোরার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অথবা মেলিফ্লোরা অকৃতকার্য্য হইলে ব্যবহার্য্য।

মাত্রা—দুই হইতে তিন ফোটা। এক কিম্বা দুই ঘণ্টান্তর ব্যবহার্য্য।

[illegible] অনেক প্রকার উপসর্গ হয়, তজ্জন্য [illegible] উত্তম ঔষধ।

মাত্রা ১ ফোঁটা ২।৩ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য।

পেটে বড় কৃমির উপসর্গ জন্য স্যাণ্টনেলা এক রতি আন্দাজ চূর্ণ, ২ তোলা জলের সহিত এক কি দুই বার মাত্র সেব্য।

ওলাউঠার পরে জ্বর হইলে কেসপেরিয়া এবং কলিউটিনা। উক্ত ঔষধের ব্যবস্থা মতে ব্যবহার করিবে।

আমাশয় জন্য—এনিস্থেলিয়া এবং কনিকিউলা।

উদরাময় জন্য—কোরেস্থা-কিউনিকা।

অজীর্ণ জন্য—ইনিউলিয়া।

ঐ সকল ঔষধের ব্যবস্থা মতে ব্যবহার করিবে।

দুর্ব্বলতা জন্য—অর্ব্বেলিয়া কয়েক দিবস সেব্য।

কাসির জন্য—কিউরেরিয়াম।

পূর্ব্বোক্ত যে কোন উপসর্গ জন্য ব্যবস্থেয় ঔষধে কার্য্য হইলে পর তাহা বন্ধ করিয়া দীর্ঘ সময়ান্তর সম্পূর্ণ আরোগ্য হওয়া পর্য্যন্ত ক্লোরেস্থা-কিউনিকা দিবে।

এতদ্ব্যতীত অন্য কোন রোগ হইলে অত্র পুস্তকে সেই সকল রোগের জন্য ব্যবস্থিত ঔষধ দিবে।

পথ্য। পথ্য সম্বন্ধে কতক উপদেশ প্রতিক্রিয়াবস্থায় দেওয়া হইয়াছে। তদতিরিক্ত প্রয়োজনীয় বিষয় নিম্নে বিবৃত হইল। ওলাউঠার সকল অবস্থায়ই ঠাণ্ডা জল অল্পপরিমাণ পুনঃ পুনঃ খাইতে দেওয়া যায়। ইহাতে কোন কোন রোগীর বমনোদ্রেক বা বমন বেশী হয় কিন্তু তাহাতে অনিষ্টের আশঙ্কা নাই। বরং ঐরূপে বমন হইলে পাকাশয়টী ধৌত হইয়া আসায় পরিনামে ভাল হয়। গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া দেওয়াই ভাল। সহজ লভ্য হইলে বরফের জল অথবা বরফের ছোট ছোট টুকরা খাইতে কিম্বা মুখে রাখিয়া চুষিতে দিবে। ইহাতে পিপাসা এবং বমন নিবারণ উভয়ই হইতে পারে।

পতনাবস্থায় কোন কোন রোগী অত্যন্ত ক্ষুধাজানায়। উহা স্বাভাবিক ক্ষুধানয়, দুষ্ট ক্ষুধা। ঐ অবস্থায় জল ভিন্ন আর কিছু পথ্য দিলে অনিষ্ট হয়। প্রতিক্রিয়াবস্থা সম্পূর্ণরূপে সংস্থাপিত এবং নাড়ি সতেজ হইলে পর রোগী যদি স্বাভাবিক ক্ষুধাবোধ করে তবে সেই সময় তাহাকে পাতলা বার্লি লবণের সহিত খাইতে দিবে। অর্দ্ধ তোলা অথবা এক তোলা বার্লি আধ সের জলদিয়া নূতন হাঁড়িতে করিয়া উত্তমরূপে জ্বালদিয়া নামাইয়া তাহাতে অল্প

একটু লবণ অথবা সৈন্ধব দিয়া প্রথমে ২।৩ ঝিনুক এবং সহ্য হইলে আধ ঘণ্টা কি এক ঘণ্টা পরে পুনরায় ৩।৪ ঝিনুক দিবে। রোগীর প্রস্রাব খোলাসা ও সুনিদ্রা হইলে এবং বাহ্য হরিদ্রাক্ত ও ঘন হইলে এবং সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইলে পূর্ব্বোক্তরূপ পথ্য ক্রমশঃ ২।৩ কিম্বা ৪ ঘণ্টান্তর, এবং সহ্য হইলে ক্রমে বার্লির পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া দিবে। এইরূপে ক্রমশঃ পথ্য সহ্য হইলে তৎপর দিন বার্লি ঘন করিয়া ছোট লেবু অথবা কাগজির গন্ধদিয়া (লেবুর রসদিবে না) খাইতেদিবে। ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইলে অন্নের মণ্ড, মাগুর মৎস্যের ঝোল, পরে খুব চিক্কণ পুরাতন চাউলের অন্ন, মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি দিবে। এবং তৎপরে বল হওয়ার জন্য মাংসের জুস দেওয়া যায়।

রোগীবিশেষে পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ বিবেচনা আবশ্যক। উপসর্গ সকল নিবারিত হইয়া প্রস্রাব খোলাসা হইলে পরই পথ্য দেওয়া ভাল। কিন্তু যদি সমস্ত উপসর্গ দূর হইলেও প্রস্রাব হইতে অনেক বিলম্ব হয়, এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও ক্ষুধায় অতিশয় কাতর হয় তবে পাতলা বার্লি প্রথমে ২।৩ ঝিনুক আন্দাজ খাইতে দিবে। অসময়ে পথ্য দিলে অনিষ্ট হইতে পারে কিন্তু কোন কোন দুর্ব্বল রোগীর—শীঘ্র প্রস্রাব না হওয়ায় প্রস্রাব হওয়ার আশায় বেশী সময় অপেক্ষা করাতে—অবসন্নতা বশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। আবার কোন কোন রোগীকে কিঞ্চিৎ পথ্য না দিলে প্রস্রাব হয় নাই ইহাও দেখা গিয়াছে। অতএব যদি অন্যান্য সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইয়া নাড়ি সতেজ, বাহ্য হরিদ্রাক্ত ও অপেক্ষাকৃত ঘন হয় এবং রোগী ক্ষুধা ও শরীরাভ্যন্তরে শান্তিবোধ করে তবে প্রস্রাব হইতে বিলম্ব থাকিলেও পাতলা বার্লি লবণের সহিত ৩।৪ ঝিনুক খাইতে দেওয়া সঙ্গত।

ঔষধ এবং পথ্যাদি খাওয়াইতে কোন ধাতুঘটিত পাত্র ব্যবহার করিবে না। কাচের গ্লাসে তদভাবে পাথরের ছোট বাটিতে ঔষধ খাওয়াইবে। এবং রোগীর পথ্য নূতন হাঁড়িতে প্রস্তুত করিবে।

চিড়ার জল বা চিড়ার সরবত্ অতিশয় অনিষ্টকারী। ইহাতে অনেক স্থলে হঠাৎ ভেদ বমন বৃদ্ধি এবং সান্নিপাতিক উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রথম পথ্যাদিতে *Robinson's Patent Barley* রবিন সনের পেটেন্ট

বার্লিই ভাল। অন্য বার্লি তদ্রুপ নয়, হয়ত অন্য বার্লিতে অনিষ্টও হইতে পারে। রবিনসনের নূতন বার্লি ক্রয় করিবে এবং তাহাই ব্যবহার্য্য।

Isinglass আইজিংগ্লাস্ এবং বিলাতি *Extract of meat* এক্স্‌ট্রাক্ট্ অব্ মিট্ পরীক্ষায় ভালবোধ করি নাই। সুতরাং ঐ সকল অব্যবহার্য্য মনে করি।

অন্যান্য নিয়ম—রোগী সহ্য করিতে পারে এরূপ গরম বস্ত্র দ্বারা শরীর আবৃত রাখিবে। গ্রীষ্মকাল হইলে এবং রোগী অসহ্য জ্বালা বোধ করিলে তাহাকে পাখার বাতাস দেওয়া যায়। কিন্তু বাহিরের বাতাস আসিয়া রোগীর গায়ে না লাগে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিবে। প্রস্রাব খোলাসা, নাড়ি সতেজ এবং অন্যান্য উপসর্গ নিবারিত হইলে ঈষৎ গরম জলে পরিষ্কার নেকড়া অথবা গামছা ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া উক্ত গামছা দ্বারা রোগীর সর্ব্ব শরীর মোছাইয়া দিবে। পরে জ্বর কিম্বা কোন প্রদাহিক লক্ষণ অথবা সান্নিপাতিক উপসর্গ না থাকিলে দুই এক দিন পরে উপযুক্ত সময়ে তাহাকে প্রথমে অল্প জলের দ্বারা এবং সহ্য হইলে পরে বিবেচনা মতে বেশী জলের দ্বারা স্নান করাইয়া দিবে।

চিকিৎসকের কর্ত্তব্যতা এবং সাবধানতা।

১। রোগীর হাতে পায়ে বা পেটে অত্যন্ত অঙ্গগ্রহ বা খিলধরা জন্য, এবং দ্বিতীয়াবস্থায় ও পতনাবস্থায় হীমাঙ্গ নিবারণ উদ্দেশ্যে (বিশেষতঃ শীত কালে) বোতলে গরম জল ভরিয়া তাহার সেক অথবা কাপড় কিম্বা ফ্লানেল গরম করিয়া তাহার সেক ঐ সকল স্থানে দেওয়া উপকারী এবং প্রয়োজন। অত্যন্ত খিলধরা জন্য ফ্লানেল গরম করিয়া খিল ধরারস্থানে উত্তম রূপে ঘর্ষণ করা কর্ত্তব্য।

২। পুষ্করণীর জলের সহিত ওলাউঠা রোগীর ভেদ বমন মিশ্রিত হইতে না পারে তজ্জন্য রোগীর লোক দিগকে সাবধান হইতে বলিবে। কারণ ভেদ বমন পুষ্করণীর জলে মিশ্রিত হইলে ঐ জল যাহারা পান করিবে তাহাদের রোগে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভব এবং ঐরূপে রোগ ব্যাপক হইতে পারে।

৩। রোগীর নিকট বেশী গোলমাল করিতে কিম্বা হা হুতাশ কি কান্নাকাটি করিতে নিষেধ করিবে। কেবল ২।৪ জন আত্মীয়কে নিকটে রাখিবে এবং রোগীকে শান্তনা পূর্ণ বাক্যে সাহস দিবে।

৪। ওলাউঠার প্রতিষেধক ঔষধ ক্লোরেষ্টা-কিউনির্কা। চিকিৎসক নিজে

প্রতিদিন একবার সেবন করিবে। এবং আত্ম রক্ষার অন্যান্য যে সকল নিয়ম পালনের উপদেশ দেওয়া হইয়াছে তৎপ্রতি মনোযোগী হইবে।

৫। রোগীর বাড়ীতে নিয়ত থাকিয়া চিকিৎসা করিতে হইলে কিছু সময়ের জন্য মধ্যে মধ্যে অন্য ঘরে যাইয়া বিশ্রাম করা মন্দ নয়। তাহা হইলে স্থির মনে রোগীর আরোগ্যের বিষয় চিন্তা করার সুবিধা হইতে পারে। চিকিৎসক যে স্থানে থাকিবে তথায় "ক্লোরেটেড ডিস ইন ফেক্টেণ্ট" এবং কার্ব্বলিক লোসন ছড়াইয়া দিবে।

৬। চিকিৎসক প্রতিদিন পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রূপে রান্ধা দ্রব্যাদি ভোজন করিবে। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময় মধ্যে মধ্যে অধিক মসলা না দিয়া উত্তম সুসিদ্ধ মাংস ভক্ষণ করা কর্ত্তব্য।

৭। সুস্থ ব্যক্তিদিগের পানীয় জলে কর্পূর মিশ্রিত করিয়া পান করা ভাল। কিন্তু ঔষধ সেবনীয় জলে কর্পূর মিশ্রিত করিবে না।

কয়েকটী চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

ক্লোরেস্থা-কিউনিকার আরোগ্য সংবাদ নানা দেশ হইতে আমাদের নিকট এত আসিয়াছে যে তাহা প্রকাশ করিলে একখানা প্রকাণ্ড পুস্তক হয়। যখন এই ঔষধের যশোরাশি চতুর্দ্দিকে ব্যাপ্ত হইয়াছে এবং অনেক সম্ভ্রান্তব্যক্তি ইহার একান্ত পক্ষপাতী এমতাবস্থায় সেই সকল বিবরণ প্রকটিত করিয়া পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি করা এক্ষণ অনাবশ্যক। চিকিৎসকের সুবিধার জন্য এবং চিকিৎসা প্রণালী প্রদর্শন জন্য কয়েকটী রোগীর বৃত্তান্ত নিম্নে বর্ণিত হইল।

১ নং রোগী। জ্ঞানদা নাম্নী একটী তিন বৎসরের বালিকার প্রাতঃকাল হইতে ভেদ বমন আরম্ভ হয়। বেলা ১১ টার সময় আহুত হইয়া দেখিলাম; কুমড়া পচার ন্যায় পাতলা বাহ্য এবং জলবৎ বমন হইতেছে। নাড়ি অতিমৃদু, পেটে অত্যন্ত বেদনা, হাতে পায়ে অল্প অল্প খিলধরা, অত্যন্ত পিপাসা, ছটফট করা ইত্যাদি উপসর্গ বর্ত্তমান। এপর্য্যন্ত কোন ঔষধ খায় নাই। একটী কাচের গ্লাসে অল্প কয়েক জল লইয়া আমার সহিত যে ক্লোরেস্থা-কিউনিকা ছিল, তাহার এক ফোঁটা খাইতে দিয়া, ঐরূপে আর এক মাত্রা প্রস্তুত করিয়া ১৫ মিনিট পরে খাইতে দিলাম। রোগিনী অত্যন্ত বালিকা বিধায় বাহ্য বমন বিছানায়ই করে। সভাত্তে বাহ্য কি বমন করান যায় না। এজন্য প্রত্যেকবার বাহ্য বমনের পর বিছানা বদলাইয়া দিতে বলা হইল। রোগিনী

পিপাসা জানাইলে অল্প অল্প জল দিতে, তাহাকে কাপড় দ্বারা আবৃত রাখিতে (গ্রীষ্মকাল বিধায় মোটা কাপড় নিষ্প্রয়োজন) ঘরে ধুপ জ্বালাইতে, ঘরে এবং চতুর্দ্দিকে ক্লোরেটেড ডিসইনফেকটেন্ট এবং কার্বলিক লোশন ছড়াইতে বলিয়া, রোগীর লোকসহ বাসায় আসিয়া একটা দুই আউন্স শিশিতে জল পূর্ণ করিয়া তাহাতে ফোঁটা ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এবং -টী- দাগ দিয়া পোনর মিনিট অন্তর তাহার দুই দাগ, তৎপর অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর এক এক দাগ খাইতে দেওয়া হয়। বেলা তিনটার সময় সংবাদ পাইলাম যে ইতি মধ্যে মাত্র দুইবার বমন এবং তিন বার বাহ্য হইয়াছে। বাহ্য এবং বমনের পরিমাণ ক্রমশঃ কম। পূর্ব্বোক্তরূপে ক্লোরেস্থা-কিউনিকা ৮ দাগ দিয়া এক এক ঘণ্টা অন্তর তাহার তিন দাগ. পরে দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক দাগ খাইতে বলিয়া দিলাম। রাত্রি ৯ টার সময় সংবাদ পাইলাম যে ইতিমধ্যে বাহ্য মাত্র একবার হইয়াছে, বমন আর হয় নাই। একবার প্রস্রাব এবং অল্প অল্প নিদ্রা হইয়াছে। ঔষধ আরো ৪ দাগ আছে। রোগী জাগিলে তিন ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা ঔষধ খাওয়ার, ব্যবস্থা দেওয়া হয়। পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ পাইলাম যে বাহ্য ও বমন আর হয় নাই। প্রস্রাব রাত্রে দুইবার হইয়াছে। অন্য কোন উপসর্গ নাই। নাড়িসতেজ ও স্বাভাবিক হইয়াছে। পথ্য-পাতলা বার্লি লবণের সহিত। তৎ পরদিন রোগী সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য লাভ করায় অন্নের মণ্ড এবং মাগুর-মাছের ঝোল। পরের দিন পথ্য—অন্ন ও মৎস্যের ঝোল।

২ নং রোগী। কায়স্থ জাতীয় সম্ভ্রান্ত বংশীয়া, একটী ৯ বৎসর বয়স্কা বালিকার ঠিক পূর্ব্বোক্ত রূপ অবস্থা হওয়ায় ক্লোরেস্থা-কিউনিকা ৮ মাত্র সেবনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে।

নং রোগী। শ্রীদিন বন্ধু চক্রবর্ত্তী। বয়স ৫২ বৎসর। রাত্রি ৩ টার সময় হইতে ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়। বেলা ৮ টার সময় যাইয়া দেখি চাউল ধোয়া জলের ন্যায় বেশী পরিমাণ তরল বাহ্য ও জলবৎ বমন হইতেছে। নাড়ি অপ্রাপ্য, হাতে পায়ে খিলধরা, অঙ্গুলীতে খিলধরায় উপদ্রব বেশী, বুকে বেদনা, পিপাসা, চক্ষু উদ্ধটান এবং রক্তিম, শরীরে অত্যন্ত জ্বালা, প্রথম বাহ্যের সময় একবার প্রস্রাব হইয়াছে, তৎপর আর হয় নাই। শরীর নীলাভ এবং ঘর্ম্মে আবৃত। হস্ত পদ এবং জিহ্বাগ্র ভাগ শীতল, থারমমিটার বগলে দেওয়ায় উত্তাপ ৯৫°৮ ডিগ্রি।

রোগীকে প্রত্যেকবার নূতন সড়াতে বাহ্য ও বমি করিতে বলিয়া ঘরে ঈরেটেড্ ডিসইন্ ফেকটেণ্ট্ ছড়াইয়া দেওয়া হয়। শীতকাল বিধায় রোগীকে উত্তম রূপে লেপ এবং কম্বলে আবৃত্ত করিয়া হাতে পায়ে এবং পেটে গরম জলের সেক এবং কাপড় গরম করিয়া তাহার সেক দিতে, এবং পিপাসা জন্য ঠাণ্ডা জল খাইতে বলি। একটা ৮ আউন্স শিশিতে জল পূর্ণ করিয়া তাহাতে ১৬ দাগ এবং ১৬ ফোঁটা ক্লোরেষ্টা-কিউনিক্কা দিয়া, ১৫ মিনিট অন্তর তাহার তিন দাগ, পরে ২০ মিনিট অন্তর এক এক দাগ খাইতে উপদেশ দেওয়া হয়। ৫ ঘণ্টা পরে সংবাদ পাইলাম যে অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় নাই। তখন পূর্ব্বোক্তরূপে ক্লোরেস্থা ১০ দাগ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলাম। রাত্রি ৮ টার সময় পুনরায় যাইয়া দেখিলাম যে নাড়ি কিঞ্চিৎ অনুভব হয়, অঙ্গগ্রহ ও বাহ্য এবং বমন ও অনেক কম। সমস্ত রাত্রির জন্য পূর্ব্বোক্ত রূপ সমুদয় ব্যবস্থা এবং ১৬ দাগ ক্লোবেস্থা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর খাইতে দেওয়া হইল। পরদিন বেলা ৭ টার সময় যাইয়া দেখিলাম নাড়ি বেশ সতেজ হইয়াছে। অঙ্গগ্রহ কিম্বা অন্য কোন উপসর্গ নাই। সমস্ত রাত্রিতে দুই বার বমন এবং তিনবার বাহ্য হইয়াছে। শেষ বারের বাহ্য হরিদ্রাক্ত এবং অপেক্ষা কৃত ঘন। রোগীর মধ্যে মধ্যে হিক্কা হইতেছে। পূর্ব্বোক্ত রূপে ক্লোরেষ্টা-কিউনিকা সেবনের উপদেশ দিলাম। বেলা দশটার সময় হিক্কা অত্যন্ত বৃদ্ধি হওয়াতে মুড়ি ভিজান জল খাইতে দেওয়া গেল। বেলা একটার পর হইতে হিক্কার কষ্ট কমিতে থাকে। তখন ঔষধ এক ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হয়। *বেলা ৬ টার সময় রোগী মূত্র স্থলীতে মূত্রসঞ্চয় অনুভব করে* এবং রাত্রি দশটার সময় প্রায় আধ পোয়া আন্দাজ প্রস্রাব হয়। সেই সময় হইতে ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে থাকে। রাত্রিতে মধ্যে মধ্যে নিদ্রা হয়। পরদিন আর কোন উপদ্রব না থাকায় এবং ক্ষুধা বোধ হওয়াতে পাতলা বার্লি লবণের সহিত ৪৫ বার খাইতে বলি। তৎপর দিন বার্লি খুব ঘন করিয়া প্রত্যেক বারে বেশী পরিমাণে, এবং তৎপর দিন অন্নের মণ্ড ও মাছের ঝোল, ও তৎপর দিবস খুব পুরাতণ চাউলের অন্ন এবং মাগুর মৎস্যের ঝোল দেওয়া হয়।

৪ নং রোগী। প্রায় ৬৫ বৎসর বয়স্ক একজন বৃদ্ধ ব্রাহ্মণের ভেদ, বমন, অঙ্গগ্রহ, প্রস্রাব বন্ধ এবং হিক্কা ইত্যাদি উপরি উক্ত রূপ অবস্থা সকল হওয়ায় ঐ প্রকারে ক্লোরেষ্টা-কিউনিকা সেবনে ও পূর্ব্বোল্লিখিত

রূপ নিয়মাদি করায় এবং পথ্যাদি দেওয়াতে সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য হইয়াছেন।

৫ নং রোগী। প্রায় ৩০ বৎসর বয়স্ক সাহা জাতীয় একটী ভদ্রলোকের বেলা ৮ টার সময় হইতে ভেদ বমন হইতে থাকে। সন্ধ্যার প্রাক্কালে আহুত হইয়া দেখিলাম নাড়ি নাই, হস্ত পদাদিতে অত্যন্ত অঙ্গগ্রহ, বুকে বেদনা, অত্যন্ত পিপাসা, ঘর্ম্ম, অতিশয় জ্বালা, ছটফট করা, জলবৎ বমন ও মাড় জলের ন্যায় বাহ্য হইতেছে এবং পুনঃ পুনঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতেছে। এই রোগী পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক ঔষধ খাইয়াছিল। তজ্জন্য তাহাকে প্রথমে ডাক্তার রুবিনীর স্পিরিট অব ক্যাম্ফার ৫ ফোটা অল্প চিনির সহিত খাইতে দিয়া, তাহার দশ মিনিট অন্তর ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এক ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত খাইতে দেই। এইরূপে ১৫ মিনিট পরে আর এক মাত্রা খাওয়ার উপদেশ দিয়া, বাসায় আসিয়া ৬ আউন্স জলে ১২ দাগ এবং ১২ ফোঁটা ক্লোরেস্থা দিয়া ২০ মিনিট অন্তর তাহার এক এক দাগ খাইতে বলিলাম। ৪ ঘণ্টা পরে পুনরায় আহুত হইয়া দেখিলাম যে অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় নাই। কেবল নাড়ি অতি মৃদু, সূত্রবৎ অনুভব হইতেছে।

রোগী অঙ্গগ্রহে অত্যন্ত কাতর। তজ্জন্য ক্লোরেস্থা এবং টক্সিকেনাম্ ১ ফোটা মাত্রাতে পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর খাইতে দিলাম। রাত্রি ১ টার সময় রোগীর লোকেরা অতি ব্যস্ত হইয়া ডাকিতে আসে। যাইয়া দেখিলাম নাড়ি একেবারে নাই, হস্ত পদাদি অত্যন্ত ঠাণ্ডা। সর্ব্বপ্রকার যাতনা এবং উপসর্গ বৃদ্ধি হইয়াছে। উত্তাপ ৯৬ ডিগ্রি। অবস্থা আশঙ্কাজনক দেখিয়া রিলিজিওজা ১ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত খাইতে দিলাম। রিলিজিওজা এবং ক্লোরেস্থা পর্য্যায়ক্রমে দশ মিনিট অন্তর এক একটী দুইবার করিয়া দিয়া, পরে ১৫ মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দিতে থাকি। ২ ঘণ্টা মধ্যে উপকার অনুভব না হওয়ায় দুই মাত্রা সায়েক্কা ১৫ মিনিট অন্তর দিয়া, পরে পুনরায় ক্লোরেস্থা এবং রিলিজিওজা পূর্ব্বের ন্যায় দেওয়াতে রাত্রি ৫ টার সময় নাড়ির অবস্থা ভাল হয়। তৎপর পুনরায় টক্সিকেনাম্ এবং ক্লোরেস্থা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়াতে বেলা ১০ টার সময় অঙ্গগ্রহ উপশমিত হয়। সেই সময় যাইয়া দেখি রোগীর চক্ষু লাল হইয়াছে এবং অল্প অল্প প্রলাপ বকিতেছে। তখন মেলিস্কোরা ১ ফোটা এবং ক্লোরেস্থা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে

অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়া হয়। মধ্যে দুই মাত্রা মেণ্টেকা ও দিয়াছিলাম। বেলা দুই কি তিন ঘটিকার সময় উক্ত উপসর্গ নিবারিত হইলে পর, রোগীর প্রস্রাব হওয়ার জন্য কেনাইনাম এবং ক্লোরেস্থা ১ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর দিতে থাকি। কিন্তু ৫।৬ ঘণ্টা মধ্যে ও প্রস্রাব না হওয়ায়, রোগী ক্ষুধায় কাতর ও অতিশয় দুর্ব্বল হওয়াতে অল্প পরিমাণ পাতলা বার্লি খাইতে দেই। ইতিপূর্ব্বে ঠাণ্ডা জল মধ্যে মধ্যে খাইতে দেওয়া হইয়া ছিল। অনুসন্ধানে জানা গেল রোগীর পূর্ব্বে প্রমেহ ছিল। সমস্ত রাত্রি ক্লোরেস্থা এবং কেনাইনাম ৪০ মিনিট পরে পরে, এবং কয়েকমাত্রার পর একঘণ্টা পরে পরে পর্য্যায়ক্রমে খাইতে দেওয়ায় তৎপরদিন বেলা ৮ টার সময় প্রস্রাব হওয়াতে পূর্ব্বোক্ত রোগীদিগের ন্যায় পথ্যাদি, এবং সবল হওয়ার জন্য কয়েকদিবস পর্য্যন্ত অরেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায়, প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইতে দেওয়া হয়।

৬ নং রোগী। একটী মধ্যবয়স্কা স্ত্রীলোকের প্রাতঃকাল হইতে বাহ্য হইতে থাকে। বেলা দশটার সময় যাইয়া দেখি জলবৎ বাহ্য ও বমন, অল্প অল্প অঙ্গগ্রহ,পিপাসা,নাড়ি অতি মৃদু,অস্থিরতা, মাথাঘূর্ণন এবং পেটে অত্যন্ত বেদনা ইত্যাদি উপসর্গ হইয়াছে। ব্যবস্থা ক্লোরেস্থা ১ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর এক এক বার। বেলা ৪ টার সময় সংবাদ পাইলাম যে অন্যান্য সমস্ত উপসর্গ নিবারিত এবং প্রস্রাব হইয়াছে। কেবল মধ্যে মধ্যে আম মিশ্রিত বাহ্য হইতেছে এবং পেটে বেদনা আছে। ঐ অবস্থায় ক্লোরেস্থা এবং এনিথেলিয়া পর্য্যায়ক্রমে ১ ফোঁটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়া হয়। পরদিন প্রাতঃকালে সংবাদ পাইলাম যে আম এবং রক্ত বাহ্য হইতেছে। তখন এনিথেলিয়া এক ফোঁটা মাত্রায় এবং কর্ণিকিউলা ৩ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর দেওয়াতে রোগী ঐ সময় হইতে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

রোগের প্রবলতার সময় ঠাণ্ডা জল, প্রস্রাব হওয়ার পর পাতলা বার্লি, এবং সম্পূর্ণ আরাম হওয়ার পর অন্নের মণ্ড ও মাগুর মৎস্যের ঝোল এবং ক্রমে অন্ন পথ্য ব্যবস্থা দিয়া ছিলাম।

৭ নং রোগী। একটী অন্তঃস্বত্বা স্ত্রীলোকের ভেদ ও বমন হওয়াতে তাহার আত্মীয়েরা অত্যন্ত ভাবিত হয়। কারণ ঐরূপ অবস্থায় কোন কোন মতের ঔষধ অনিষ্টকারী।

উক্ত রোগিনীকে ক্লোরেস্থা-ক্রিউনিকা অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধঘণ্টান্তর ৩মাত্রা, এবং তৎপর একঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা খাইতে দেওয়ায় ১২ ঘণ্টা

মধ্যে সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য লাভ করে। পথ্যাদির ব্যবস্থা পূর্ব্বোক্ত রোগী-দিগের ন্যায়।

আমরা আমাদের দ্বারা চিকিৎসিত অসংখ্য রোগীর বিবরণ হইতে মাত্র উপরিউক্ত রোগী কয়টীর চিকিৎসা বৃত্তান্ত প্রকটিত করিলাম। আশাকরি এতদ্দৃষ্টে পাঠক সহজেই নানাপ্রকার ওলাউঠার রোগী চিকিৎসা এবং বহু লোকের প্রাণরক্ষা করিতে সক্ষম হইবেন।

DIARRHŒA ভেদ।

লক্ষণ—জলবৎ ভেদসহ পেটে বেদনা থাকা বা না থাকা।

কারণ—আহারের অনিয়ম, অপাচ্য দ্রব্য ভোজন, কাঁচা ফলাদি সেবন, অতি গ্রীষ্ম, সরদিলাগা, ঠাণ্ডা পানীয় পান, মানসিক উত্তেজনা এবং শিশু দিগের দন্তোদ্গম বশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। কোন কোন রোগের সহিত অথবা পরেও ভেদ বর্ত্তমান থাকে।

ক্লোরেস্থ-কিউনিকা—বালক অথবা বয়স্ক দিগের সামান্য ভেদ (সকল অবস্থাতেই) এই ঔষধে আরাম হয়।

মাত্রা—১ ফোটা ঔষধ ২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত প্রতিবার ভেদের পর, অথবা এক কি দুই কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর এক একবার সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক মাত্রা।

নিলিয়াম্—দুরারোগ্য নূতন এবং পুরাতন উদরাময়; উদরাময়ের সহিত মুখ এবং অন্ত্র মধ্যে ক্ষত এং তজ্জন্য বাহ্যের সহিত পুঁজ এবং রক্তস্রাব। অথবা উপদংশ এবং অতিরিক্ত পারদ সেবন জনিত ঐরূপ উদরাময়সহ অনিদ্রা, অস্থিরতা ইত্যাদি থাকিলে নিলিয়াম দুই কি তিন ফোটা মাত্রায় ক্লোরেস্থা-কিউনিকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক কি দুই ঘণ্টান্তর সেব্য।

উদরাময় সহ বমন থাকিলে কর্ডিংস্থিয়া এবং ক্লোরেস্থা-কিউনিকা পর্য্যায় ক্রমে এবং আমাশয়িক ভেদে এনিথেলিয়া এবং ক্লোরেস্থা ঐরূপে ব্যবহার্য্য।

পথ্য—রোগীকে ঠাণ্ডা জল খাইতে দিবে। ভেদ থামিলে পাতলা বার্লি কিম্বা এরারুট লবনের সহিত সেব্য।

অজীর্ণ, প্রাচীন উদরাময় এবং গৃহিণী ইত্যাদি।

উদরাময় প্রথমাবস্থায় অনুচিৎরূপে চিকিৎসিত হইলে তাহা প্রাচীন উদরাময়ে পরিণত হয়। আহারের অনিয়ম, অতিরিক্ত আহার, অসময়ে বা

তাড়াতাড়ি, ভালরূপ চর্ব্বন না করিয়া আহার, মদ্যাদি পান, দুঃখ, চিন্তা, উদ্বেগ এবং অলসতাও এই রোগের কারণ।

লক্ষণ—ক্ষুধা হীনতা অথবা অতিরিক্ত অস্বাভাবিক ক্ষুধা বোধ, কিন্তু নিয়মিত রূপে আহার করিতে অপারগতা, কখন কখন হৃদকম্পন, বুকে ভার বোধ, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা ময়লাবৃত, প্রাতঃকালে মুখের বিতাল আস্বাদ, বমনোদ্রেক অথবা বমন, মাথা ধরা, মাথা ঘূর্ণন, পেট ফাঁপা, অম্লোদগার, বুক জ্বালা, মুখে জল উঠা, অলসতা বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ কিম্বা কোন কোন দিন অধিক পরিমাণ পাতলা বাহ্য। কাহারো প্রাতে অথবা শেষ রাত্রি হইতে বাহ্য আরম্ভ এবং স্নান আহার করিলে তাহার উপশম হয়; অনিদ্রা, কখন কখন পেটে বেদনা, অরুচি, গুরুপাক দ্রব্য জীর্ণ করিতে অপারগতা ইত্যাদি এই রোগের লক্ষণ। প্রায়ই ইহাতে যকৃত কম বা বেশী পরিমাণে আক্রান্ত থাকে।

ক্লোরেন্থা-কিউনিকা অথবা ইনিউলিয়া প্রতিদিন প্রত্যেকটী এক কি দুইবার করিয়া এক ফোঁটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অল্পদিনের অজীর্ণ রোগ আরোগ্য হয়।

এলটাস—প্রাচীন উদরাময়ে ১ ফোটা মাত্রাতে উপরিউক্ত কোন একটী ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য।

হিপেটিন—যকৃত আক্রান্ত থাকিলে দিনে এক কি দুইবার এক ফোটা মাত্রাতে খাইবে। পথ্য—বাহ্য বেশী হইলে বার্লি, এরারুট ইত্যাদি। অন্যথা অন্ন এবং মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি যেরূপ রোগীর সহ্য হয় ও অভ্যাস থাকে।

বমনোদ্রেক—*NAUSEA.*

বমনোদ্রেক কখন কখন অজীর্ণ রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ; ঐ অবস্থায় ইহার চিকিৎসা ও উক্ত রোগের সহিত করিলেই আরোগ্য হয়। অনেক সময় গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের কষ্টকর বমনোদ্রেক কিম্বা বমন হইয়া থাকে। তাহাদের জন্য ঔষধ ইনিউলিয়া এবং কর্ডিফলিয়া। মাত্রা প্রতিবারে এক ফোটার চারিভাগের এক ভাগ, পর্য্যায়ক্রমে ৪কিম্বা ৬ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

ক্রিমিজনিত বমনোদ্রেক বা বমন জন্য ক্রিমিরোগের জন্য ব্যবস্থিত ঔষধ ব্যবহার করিবে।

অম্লোদ্গার—বুকজ্বালা।

এই রোগে পেটে এবং গলার সন্নিকটে জ্বালা বোধ হয়। সম্ভবতঃ পরিপাক কার্য্য নিয়মিত রূপে না হওয়ায় খাদ্য বস্তু পাকাশয়ে জীর্ণ না হওয়াতে বুকে ঐ রূপ জ্বালা বা উদ্গার হইয়া থাকে। এই রোগে ইনিউলিয়া এবং হিপেটিন্ এক এবং দুই ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ৪ ঘন্টা অন্তর অর্থাৎ প্রত্যেক ঔষধ প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য।

আমাশয়—*DYSENTERY.*

লক্ষণ—পুনঃ পুনঃ শ্লেষ্মা বাহ্য, অত্যন্ত বাহ্যের বেগ, কোঁথ, তলপেটে শূলানী, অত্যন্ত কামড়ানী পিপাসা, মুখ শুষ্ক বোধ। অথবা রক্ত এবং শ্লেষ্মা বাহ্য, বমনোদ্রেক, অনিদ্রা ইত্যাদি। আমাশয় রোগীর শরীর এবং বাহ্য হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ নির্গত হয়, অন্য কোন রোগে তদ্রূপ গন্ধ হয় না। ভেদ হইতে আমাশয়ে পরিবর্ত্তিত অথবা প্রথমেই আমাশয়ের বা রক্তামাশয়ের বাহ্য হইতে পারে।

কারণ—ম্যালেরিয়া।

উত্তেজক কারণ—সরদি বা ঠাণ্ডা লাগা, শীতল বস্তু পান বা আহার ইত্যাদি।

চিকিৎসা

আমাশয়ের চিকিৎসাতে সুপ্রাপ্যগুলি অতি অপূর্ব্ব এবং অতুলনীয়। পেটে ভয়ানক কামড়ানীর ন্যায় বা ছিন্ন করার ন্যায় বেদনা এবং রক্ত বাহ্য ইত্যাদি সাধারনতঃ ৬ হইতে ৮ ঘন্টা মধ্যে নিবারিত, এবং প্রায়ই রোগী ২৪ ঘন্টা মধ্যে আরোগ্য হইয়া থাকে।

এনিথেলিয়া—নূতন এবং পুরাতন আমাশয়ের জন্য এনিথেলিয়া অতি উত্তম ঔষধ। পুনঃ পুনঃ শ্লেষ্মা বাহ্য, শ্লেষ্মা এবং রক্ত মিশ্রিত বাহ্য, রক্তামাশয়, অত্যন্ত কোঁথ, অন্ত্র মধ্যে, তলপেটে বেদনা ইত্যাদি এই ঔষধে শীঘ্র নিবারিত হয়। এণ্টেন্স এবং এফ, এ, পরীক্ষার্থী অনেক ছাত্র তাঁহাদের পরীক্ষার দুই তিন দিন পূর্ব্বে আমাশয়ে আক্রান্ত হওয়ায় এই ঔষধ সেবনে এক দিনেই আরোগ্য লাভ করিয়া অনায়াসে পরীক্ষা দিতে সমর্থ হইয়াছে। অন্যান্য মতের সমুদয় ঔষধ অপেক্ষা ইহা অনেক অংশে শ্রেষ্ঠ। ব্যবহার

করিলে ইহার উপকারিতা শীঘ্রই উপলব্ধি হয়। প্রাচীন উদরাময়, গৃহিনী এবং অজীর্ণ রোগেও ইহা উপকারী।

মাত্রা—এক কিম্বা দুই ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত, তরুন আমাশয় রোগে এক ঘণ্টা অন্তর ৪ মাত্রা দিয়া, পরে দুই কিম্বা তিন ঘণ্টা অন্তর এক এক বার। পুরাতন আমাশয় রোগে প্রত্যিদিন দুই বার কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে। নিদ্রার সময় ঔষধ বন্ধ রাখিবে।

কর্ণিকিউলা—আমাশয়ের সহিত রক্ত বাহ্য হইলে এইটী বিশেষ উপকারী। পুরাতন আমাশয়েও ইহা ফলপ্রদ এবং এনিথেলিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। যেখানে শীঘ্র আরোগ্য বাঞ্ছনীয় সে স্থলে এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে সেবন করাইবে। বাহ্যের সহিত রক্তপাত হইলে তন্নিবারনার্থে ইহা অতি চমৎকার ঔষধ।

মাত্রা—তিন হইতে পাঁচ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স ঈষদুষ্ণ জলের সহিত এনি-থেলিয়া ও ইহা পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা, ১ ঘণ্টা কিম্বা ২ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য।

পথ্য—নূতন আমাশয়ে বার্লি অথবা এরারুট বিবেচনা মতে। পুরাতন আমাশয়ে পুরাতন চিক্কণ চাউলের ভাত, মাগুর কিম্বা সার্চা মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি। দুগ্ধ খাওয়া নিষেধ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

১। শ্রীচন্দ্রকান্ত নিয়োগী নামক ৭০ বৎসর বয়স্ক একটী লোকের ৩০।৪০ মিনিট পরে পরে ভেদ, পেট বেদনা, মাথা ধরা ইত্যাদি নানা উপসর্গ উপস্থিত হওয়ায় সে নিজে ও তাহার আত্মীয়েরা অত্যন্ত ভীত হয়। এই রোগীর অর্শ এবং বহুমূত্র রোগ আছে। একে বৃদ্ধ, তাহাতে পূর্ব্বোক্ত পুরাতন রোগে জীর্ণ শীর্ণ থাকায়, বিশেষতঃ প্রথর ভেদ হইতে আরম্ভ হওয়ায় তাহার আত্মীয়েরা ওলাউঠা মনে করিয়, চিকিৎসার্থ আমাকে নিয়া যান। আমি রোগীর নিকট থাকিতেই তিনবার বাহ্য হয়, তাহাতে আমাশয়ের কতক লক্ষণ ছিল। আমার সঙ্গে যে ক্লোরেস্থা-কিউনিকা ছিল, তাহার তিন মাত্রা দিয়া, বাসায় আসিয়া এনিথেলিয়া ১২ মাত্রা ২০ মিনিট অন্তর খাইতে দেই। ৪ ঘণ্টা পরে অনেক উপশম হওয়ার সংবাদ পাই। রাত্রিতে সুনিদ্রা হওয়ায় ঔষধ মাত্র ২ বার সেবন করে। তৎপর দিন প্রাতঃকালে সে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছিল।

২। ১৩০৬ সালের বৈশাখ মাসে এক বৎসর বয়স্ক একটী বালকের প্রথমে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। পাতলা বাহ্য ও বমন বেশী পরিমাণ

হওয়াতে তাহাকে ক্লোরেন্থা-কিউনিকা অৰ্দ্ধ ফোঁটা মাত্রায় অৰ্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া হয়। ২৪ ঘণ্টা মধ্যে বিশেষ উপকার অনুভব হইল না। কারণ ২।৩ ঘণ্টা একটু ভাল থাকিয়া পুনরায় বমন ও ভেদ হইতে থাকে। পরের দিন ভেদ বমনের সহিত জ্বর ও দেখা দেয়। এই অবস্থায় ক্লোরেন্থা এবং কৰ্ডিফলিয়া পৰ্য্যায়ক্রমে অৰ্দ্ধ ফোঁটা মাত্রায়, এক ঘণ্টান্তর সেবন করে। এক দিন এক রাত্রি ঐ প্রকার ঔষধ সেবনে বমন ও বাহ্য অনেক দীর্ঘ সময়ান্তর কিন্তু বাহ্যের সহিত আম নির্গত হইতে থাকে। ঐ সময় হইতে কৰ্ডিফলিয়া বন্ধ করিয়া, ক্লোরেন্থা এবং এনিথেলিয়া অৰ্দ্ধ ফোটা মাত্রায় পৰ্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর এবং জ্বরের জন্য কেসপেরিয়া সিকি ফোটা মাত্রায় অর্থাৎ এক ফোটা চারি বারে, মধ্যে মধ্যে দেওয়া হয়। অতঃপর তিনদিন পৰ্য্যন্ত রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ ভাল হইতে থাকে। আর কোন্ আশঙ্কা আছে বোধ হইল না। এই সময় একটী ভদ্রলোক আত্মীয় ভাবে রোগীকে দেখিতে আসেন। তাহার অতি পুরাতন এবং অত্যন্ত কঠিন একটা ঘা ও ছিল। তিনি ঐ স্থানে বসিয়াই ঘায়ের ড্রেসিং অর্থাৎ তেনা ইত্যাদি পরিবর্ত্তন করেন। কি কারণে বলা যায় না উহার তিন চারি দিন পরে রোগীর মুখে ঘাও দেখা যায় এবং বাহ্যের সহিত আম ও রক্ত নির্গত হইতে থাকে, সেই সময় এনিথেলিয়া এবং কর্ণিকিউলা অৰ্দ্ধ এবং এক ফোটা মাত্রায় পৰ্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর দিতে থাকি। পরের দিন পুঁয ও রক্ত মিশ্রিত বাহ্য বেশী পরিমাণে হইতে থাকে। রোগী অতিশয় নিস্তেজ, কিছুই খাইতে চাহে না, কিছু খাইতে দিলে বমন হইয়া পড়িয়া যায়, অত্যন্ত ঘৰ্ম্ম, নাড়ি দ্রুত এবং দুৰ্ব্বল। এই সময় অনেকের পরামর্শে তাড়িৎ চিকিৎসা আরম্ভ হয় এবং উক্ত তাড়িৎ চিকিৎসকের বিশেষ অনুরোধে এলোপ্যাথি চিকিৎসাও হইতে থাকে। ক্রমাগত তিন দিবস পৰ্য্যন্ত এলোপ্যাথিক এবং তাড়িৎ চিকিৎসাতে কিছু মাত্র উপকার দেখা যায় না, রোগ ক্রমেই বৃদ্ধি, বাহ্যের সহিত অধিক পরিমাণে পুঁয, রক্ত এবং মাংস খণ্ডের ন্যায় নির্গত হইতে থাকে। এতদ্দৃষ্টে উক্ত চিকিৎসক বলিলেন যে মুখ হইতে গুহ্য দ্বার পৰ্য্যন্ত (সমস্ত অন্ত্র মধ্যে) ক্ষত হইয়াছে, এই অবস্থায় বাঁচিবার আর আশা নাই। সেই সময় হইতে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা আরম্ভ হয়। তাহাতেও কোন ফল দর্শে না। মুখে, নাসিকায়, কর্ণে এবং গুহ্যদ্বারে, ক্ষত দেখা যায়, পুনঃ পুনঃ বাহ্য এবং তৎ সহ পুঁয রক্ত এবং মাংস খণ্ড নির্গত হইতে থাকে। শরীরে অতিশয় দুর্গন্ধ,

রোগী অসাড় মতন বিছানায় পড়িয়া রহিয়াছে; শ্বাস ভিন্ন জীবনের অন্ত কোন লক্ষন দৃষ্ট হয় না। উক্ত হোমিওপ্যাথিক এবং এলোপ্যাথিক ডাক্তার উভয়েই বলিলেন যে আরোগ্যের আর আশা নাই; তবে যে কয়েক দিন ভোগ মাত্র। ঐ অবস্থায় পুনরায় সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসা আরম্ভ হয়। তখন এনিথেলিয়া এবং নিলিয়াম পর্যায় ক্রমে এক এবং দুই ফোটা মাত্রায় এক ঘণ্টান্তর, ৮ মাত্রার পর দুই ঘণ্টা অন্তর দুই দিবস পর্যান্ত সেবন করানে অনেক উপকার দর্শে। রোগীকে দুগ্ধ এবং বার্লি খাইতে দিতাম। তাহা অনেক সময় বমন হইয়া পড়িয়া যাইত। কয়েক মাত্রা কর্ডিফলিয়া দেওয়াতে বমনের উপসর্গ অনেক কম হয়। পূর্ব্বোক্তরূপে এনিথেলিয়া এবং নিলিয়াম ও মধ্যে মধ্যে কর্ণিকিউলা ও অরেলিয়া খাইতে দেওয়াতে এবং মুখের ও অন্যান্য স্থানের ঘায়ে রবিনিয়া কেওাইডা লাগানে রোগী এক সপ্তাহে আরোগ্য লাভ করে। আরোগ্যের পরও দুর্ব্বলতা নিবারণ জন্য এক মাস পর্য্যন্ত অরেলিয়া সেবন করিতে দেওয়া হয়।

আমাশয়ের চিকিৎসায় সুপ্রাপ্যাথী অতি আশ্চর্য্য। সহস্র সহস্র রোগী এই প্রনালীর ঔষধে শীঘ্র আরোগ্য হইয়াছেন। অন্যান্য প্রনালী অপেক্ষা এই চিকিৎসা কতদূর উৎকৃষ্ট, অন্যান্য চিকিৎসা নিষ্ফল হইলেও ইহা কেমন সফল এবং ঐ অবস্থায় অতি কঠিন রোগে কি প্রকারে চিকিৎসা করিতে হয় তাহা প্রদর্শন জন্য উপরি উক্ত রোগীর চিকিৎসা বিবরণ বর্ণিত হইল।

ক্রিমি—*WORMS.*

কোন কোন ব্যক্তির অন্ত্র মধ্যে ছোট বড় বিবিধ প্রকার কৃমি বাস করে। অন্ত্রের অজীর্ণাদি রোগ বশতঃ ছোট কৃমি হইয়া থাকে। পানীয় জল অথবা কাঁচা ফলাদি অথবা অন্য কোন প্রকারে বড় ক্রিমির ডিম্বাদি অন্ত্র মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া বড় ক্রিমি উৎপন্ন হয়।

ক্রিমিরোগে আক্রান্ত ব্যক্তি গুহ্যদ্বার চুলকাইবার সময় ক্রিমির ডিম্ব নখে সংলগ্ন এবং পরে উহা কোন খাদ্য দ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইয়া অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করিলে পর তথায় উহা বর্দ্ধিত ও বড় ক্রিমিতে পরিণত হইতে পারে।

কৃমি অত্যন্ত কষ্টকর এবং বিবিধ রোগউৎপাদক। পেট বেদনা, নিদ্রাবস্থায় দন্ত কিড়িমিড়ি, মুখ দিয়া জল উঠা বা বমন, ভেদ, নাসিকার অগ্রভাগ এবং গুহ্যদ্বার চুলকান ইত্যাদি নানা প্রকার উপসর্গ কৃমিতে উৎপন্ন করে।

চিকিৎসা।

টিউক্রিফেরা—বড় কৃমি, ছোট কৃমি, সূত্রবৎ এবং ফিতার ন্যায় কৃমি জন্য এইটী উপকারী ঔষধ।

মাত্রা—২ হইতে ৪ ফোঁটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত প্রাতে এবং বিকালে অথবা প্রাতে একবার এবং বিকালে ও রাত্রে এক এক বার সেব্য।

ভারটিসেলা—ছোট কৃমির জন্যই এইটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। বড় কৃমিতেও উপকারী। ছোট কৃমি আরোগ্য করা অতিশয় কষ্টকর, কারণ ধাতুগত পীড়া হইতেই অনেকের এই রোগ হয়। ছোট কৃমি জন্য অন্যান্য মতের ঔষধ হইতে এইটি অধিক উপকারী।

মাত্রা—২ রতি আন্দাজ চূর্ণ দুই তোলা জলের সহিত প্রাতে এবং রাত্রে অথবা কেবল প্রতিদিন রাত্রে একবার সেব্য।

পার্সিকা—বড় কৃমির জন্যই এইটি বিশেষ ঔষধ, ছোট কৃমিতেও উপকারী। এইটির বিশেষ গুণ এই যে ইহাতে বাহ্য পরিষ্কার করিয়া অন্ত্রস্থ বড় ছোট সকল প্রকার কৃমি নির্গত করে।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ গ্রেইন দিনে একবার অথবা দুইবার সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক পরিমাণ। শিশুকে এই ঔষধ দিবে না। ইহার পরিবর্ত্তে ভারটিসেলা ব্যবহার্য্য।

পার্সিকা ঔষধটী রেচক বিধায় বড় কৃমির উপসর্গ জন্য ওলাউঠা রোগে কখনও ইহা দিবে না। উপরোক্ত ভারটিসেলা এক গ্রেইন মাত্রায় একবার কিম্বা দুই বার দিলেই ওলাউঠাতে বড় কৃমির উপসর্গ সারিবে।

পথ্য—কৃমি রোগীর বলকারক অথচ সহজে জীর্ণ হয় এরূপ দ্রব্যাদি ভোজন করা কর্ত্তব্য। গরম মসলা, মদ্যাদি, টক দ্রব্য, দধি, খেসারির ডাইল এবং অধিক তৈলাক্ত পদার্থ সেবন অনিষ্টকারী।

ক্ষুধাহীনতা।

এই রোগ অনেক সময় অন্যান্য রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ। কখন কখন ইহা কোন দ্রষ্টব্য কারণ ব্যতীত স্বতন্ত্ররূপে ও বর্ত্তমান থাকে। পরিপাক যন্ত্র স্বাভাবিক হইলেই এই রোগ আরোগ্য হয়।

ইনিউলিয়া—ক্ষুধাহীনতার জন্য এইটী অতিশয় উপকারী ঔষধ।

মাত্রা—এক ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য।

ক্ষুধাহীনতার সহিত যকৃতের পীড়া থাকিলে হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় ইনিউলিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন করিবেন।

ক্ষুধাহীনতার সহিত কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে কেটেলাইফা দুই অথবা তিন গ্রেইন মাত্রায় প্রাতঃকালে অথবা রাত্রে একবার সেবন করিবে। এবং ইনিউলিয়া প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে।

প্রাতঃকালে অথবা আহারের পর বেশী পরিমাণে জলপান করিবে। ঠাণ্ডা জলে স্পঞ্জ অথবা গামছা ভিজাইয়া তদ্দারা পেট এবং বক্ষস্থল উত্তম রূপে ঘর্ষণ করিবে। বায়ু পরিচালিত স্থানে ভ্রমণ, অল্প অল্প ব্যায়াম এবং পুষ্টিকর পদার্থ আহার করা কর্ত্তব্য।

লেবুর রস অল্প জলের সহিত মিশাইয়া তাহাতে তিন ফোঁটা ইনিউ-লিয়া দিয়া আহারের এক ঘণ্টা পরে খাইলে পরিপাক শক্তি এবং ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়, ও অজীর্ণ এবং অম্লোদ্গার ইত্যাদি রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

পেটফাঁপা।

প্রাচীন উদরাময় এবং অজীর্ণাদি রোগের সহিত কখন কখন পেটফাঁপা বর্ত্তমান থাকে। অন্যান্য কারণে ও এই রোগ হয়।

ইনিউলিয়া—১ ফোঁটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অথবা এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়। অল্প দিনের বা তরুণ রোগ দুই তিন মাত্রাতেই আরোগ্য হয়। পুরাতন রোগে কিছু অধিক দিবস পর্য্যন্ত ঔষধ সেবন আবশ্যক। প্রাচীন উদরাময় ইত্যাদির সহিত পেটফাপা থাকিলে উক্ত রোগে ব্যবস্থিত ঔষধ ব্যবহার করিবে।

পেটফাঁপা সহিত পেটবেদনা থাকিলে ইনিউলিয়া এবং ক্লোরেস্থা কিউ-নিয়া এক ফোঁটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য।

আকস্মিক পেটফাঁপা অনেক সময় বেলটা অর্দ্ধ অথবা এক ফোঁটা মাত্রায়

অর্দ্ধ কিম্বা এক ঘন্টা অন্তর সেবন করিলে, ২।৩ বার বাহ্য পরিষ্কার হইয়া শীঘ্র উপশম হয়।

পথ্য—সহজে পরিপাচ্য অথচ পুষ্টিকর পদার্থ আহার করিবে।

কোষ্ঠ বদ্ধ।

মলাশয়ের দুর্ব্বলতা বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ রোগে না জানিয়া অনেকেই জোলাপের ঔষধ ব্যবহার করেন। তাহার অনিষ্ট-কারিতা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। কোষ্ঠ বদ্ধ জন্য কেটেলাইকা অতি উত্তম ঔষধ। এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিলেই একবার পরিষ্কার বাহ্য হয়। এবং কেটেলাইকা ক্রমাগত কতক দিবস পর্য্যন্ত ব্যবহার করিলে পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ রোগ সারিয়া যায়।

মাত্রা—বুয়স্কের প্রতি দুই কিম্বা তিন গ্রেইন ঔষধ অল্প জলের সহিত প্রাতঃকালে কিম্বা রাত্রিতে একবার সেবন করিবে। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক পরিমাণ। এবং শিশুর প্রতি এক গ্রেইনের ছয় ভাগের এক ভাগ। অল্প দিনের কোষ্ঠবদ্ধ এক মাত্রা ঔষধেই আরোগ্য হয়। কদাচিত নিতান্ত প্রয়োজন হইলে ১২ কিম্বা ২৪ ঘণ্টা অন্তর আর এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া আবশ্যক হইতে পারে।

পুরাতন রোগে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর এক দিন, প্রাতঃকালে অথবা রাত্রে এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিবে। ঐরূপে এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক হইতে পারে।

কেটেলাইকা চূর্ণ এবং আরক উভয় প্রকারই পাওয়া যায়।

কেটেলাইকা আরকের মাত্রা বয়স্কের প্রতি ৩ হইতে ৫ ফোঁটা এবং বালকের প্রতি ১ হইতে দুই ফোঁটা। আরক অপেক্ষা চূর্ণ ঔষধ অধিক উপকারী।

অর্শ।

অর্শ অনেক স্থলে পৈত্রিক অথবা ধাতুস্থ রোগ। রেচক ঔষধ ব্যবহার, অলস স্বভাব, অধিক মসলাযুক্ত দ্রব্যাদি ভক্ষণ, ঘোড়ায় চড়িয়া অত্যধিক

ব্যায়াম, মদ্যাদিপান, পুরাতন কোষ্টবদ্ধ রোগ, এবং স্ত্রীলোকদিগের অন্তঃস্বত্বা অথবা ঋতু রোধ ইত্যাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন অথবা বৃদ্ধি হইতে পারে।

এই রোগে গুহ্যদ্বার অথবা তন্নিকটস্থ কোন স্থানে ক্ষুদ্র, গোলাকার যন্ত্রণা-যুক্ত স্ফীততা হইয়া থাকে। ঐ স্থানের শীরার স্ফীততা বশতঃই ঐরূপ হয়। অর্শের বলি এক অথবা অনেকটী হইতে পারে। স্থানানুসারে অন্তঃর্বলি এবং বহিঃর্বলি, এবং রক্তস্রাব হইলে *Bleeding Piles* ব্লিডিংপাইল্‌স্‌, আর রক্তস্রাব না হইলে *Blind Piles* ব্লাইণ্ড পাইল্‌স্‌ বলা হয়।

অর্শের বলি প্রদাহ বিশিষ্ট অথবা প্রদাহ বিহীন হইতে পারে। প্রদাহ বিশিষ্ট বলিতে উত্তাপ, চুলকানি, বেদনা, দপদপ করা ইত্যাদি বোধ, ঐ সকল যাতনা বাহ্যের সময় বৃদ্ধি, এবং ভিতরে কোন কষ্ট দায়ক পদার্থ রহিয়াছে এই রূপ অনুভব হয়। পুনঃ পুনঃ বাহ্যের চেষ্টা, কষ্ট জনক বাহ্যের বেগ ও শ্লেষ্মা এবং রক্ত নির্গমন। রোগী বসিয়া থাকিলে এবং প্রস্রাব কালে অর্শের স্থানে অত্যন্ত বেদনা বোধ করে এবং পৃষ্ঠে, মাজায় ও উরুতে ও বেদনা বোধ হয়।

প্রদাহ বিহীন বলিতে কোন বেদনা থাকে না। তবে স্ফীততা বশতঃ অনেক অসুবিধা হইয়া থাকে, যকৃতের পীড়া বশতঃই অর্শ রোগ হয়। এই রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার্য্য।

হিপেটিন—অর্শ; অর্শের বলি হইতে রক্তস্রাব, গুহ্যদ্বারে বেদনা, মাজায় ভার বোধ এবং বেদনা; যকৃত প্রদাহ, যকৃতে বেদনা, এবং যকৃতের বিবৃদ্ধি বা স্ফীততা ইত্যাদি।

মাত্রা—দুই ফোটা, অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত দুই কিম্বা তিন চারি ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা সেব্য।

পুরাতন অর্শ রোগে **হিপেটিন** এবং **হেলিনিকাম** পর্য্যায়ক্রমে সেব্য।

হেলিনিকামের মাত্রা ৩ তিন ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স পর্য্যায়ক্রমে হিপে-টিনের সহিত ২, ৩, ৪ কিম্বা ৬ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য।

যকৃত প্রদাহ—*HEPATITIS*

এই রোগের অতি উৎকৃষ্ট এবং বহু পরীক্ষিত মহৌষধ—

হিপেটিন—পূর্ব্বে অর্শ রোগে যে প্রকার ব্যবহারের উপদেশ দেওয়া হইয়াছে তদনুরূপ ব্যবহার্য্য।

কেস্‌পেরিয়া—যকৃত প্রদাহ সহ জ্বর থাকিলে ইহা এক ফোটা মাত্রায় হিপেটিনের সহিত পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য। জ্বর ত্যাগ হইলে পর কেবল হিপেটিনই সেব্য।

কামলা—*JAUNDICE.*

এই রোগ যকৃতের পীড়া বশতঃ হইয়া থাকে।

লক্ষণ—চক্ষু, মুখ, হস্ত এবং পায়ের তালু ও প্রস্রাব হরিদ্রাক্ত, সঙ্গে জ্বর থাকা অথবা না থাকা।

হেলিনিকাম—২ ফোঁটা মাত্রাতে দিনে তিনবার করিয়া খাইবে।

এতৎসহ মধ্যে মধ্যে হিপেটিন ২ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে সেব্য।

পথ্যাদি—অর্শ, যকৃত প্রদাহ এবং কামলা রোগের পথ্য প্লীহা জ্বরের এবং আমাশয়ের পথ্যের ন্যায়। দুগ্ধ এবং মাংস নিষেধ।

পিত্তশূলবেদনা—*COLIC.*

পিত্তশূল বেদনা যকৃতের পীড়া বশতঃ হয়। এই রোগ দুরারোগ্য বলিয়া গণ্য। কারণ কবিরাজী, এলোপ্যাথী অথবা হোমিওপ্যাথী কোন মতেই ইহার আরোগ্যকারী ঔষধ নাই। এই প্রকৃষ্ট চিকিৎসা পদ্ধতি মতে নিম্নে যে ঔষধ লিখা হইল তাহা অতিশয় উপকারী। অনেক দুরারোগ্য রোগী এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছে।

ঔষধ—ত্রিফলিয়েটা ৫ ফোটা মাত্রাতে অল্প পরিমাণ জলের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, মধ্যাহ্নে (আহারের পূর্ব্বে বা পরে) এবং সন্ধ্যার সময় একমাস পর্য্যন্ত খাইতে হয়।

এট্রিপ্ল—এই ঔষধটীও শূলবেদনায় উপকারী। শূলবেদনা অথবা অন্য যেকোন্ কারণে পেটে অত্যন্ত বেদনাজন্য ত্রিফলিয়েটা এবং এট্রিপ্ল পর্য্যায়ক্রমে, অথবা কেবল এট্রিপ্ল সেবন করিলেও অতিশীঘ্র বেদনা নিবারন হয়।

মাত্রা—২ হইতে ৩ ফোটা অল্প জলের সহিত প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য। অথবা ত্রিফলিয়েটা এবং এট্রিপ্ল পর্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন ত্রিফলিয়েটা তিনবার এবং এট্রিপ্ল দুইবার করিয়া ব্যবহার্য্য।

পথ্য—পুরাতন সরু চাউলের ভাত, ঘৃতপক্ক তরকারী, দুগ্ধ। নিরামিষ

খাইলেই ভাল হয়। একান্ত যাহারা মৎস্য না খাইয়া পারে না, তাহারা মৎস্য ঘৃতে পাক করিয়া খাইতে পারে।

নিষেধ—শাক, টক, মিষ্ট, তৈল, কাঁচাঘৃত, দাইল, ময়দা, পিষ্টক, এবং ভাজা দ্রব্য, মাদক দ্রব্য এবং নূতন চাউল। যত দিন ঔষধ খাইবে, ততদিন এই নিয়ম।

INTERMITTENT FEVER.

স্রবিরামজ্বর, বিষমজ্বর, পালাজ্বর।

কালাজ্বর, প্লীহাজ্বর ইত্যাদি।

বঙ্গ এবং আসাম দেশে এই জ্বরের অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব। অনেক জনাকীর্ণ জনপদ এই জ্বরের প্রভাবে জন মানব শূন্য নিবিড় অরণ্যে পরিণত হইয়াছে। আসামের কালাজ্বর (কালা অজার), এবং বঙ্গের বিষমজ্বর বা ম্যালেরিয়াজ্বর এই উভয়ই এক। আসামের কালাজ্বরে যে কতকটা বিভিন্নতা পরিলক্ষিত হয় তাহা ঐ দেশ বাসিদিগের আচার ব্যবহার এবং বাস্তব্যের পার্থক্যতা বশতঃ। বিশেষতঃ আসামের ইতর শ্রেণীর লোকেরা এক জনের মাথার উকুন অন্যজনে হৃষ্টমনে ভক্ষণ করে। এই কারণে ও অনেক লোক কালাজ্বরে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

মেলেরিয়া নামক এক প্রকার বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইলে এই জ্বর উৎপন্ন হয়। কেহ কেহ অনুমান করেন যে এক প্রকার কীটাণু *Bacillus* শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া এই জ্বর উৎপন্ন করে। সাধারণতঃ শীত বা কম্প, তাপ, ঘর্ম্ম এবং পিপাসা হইয়া জ্বর কতক সময়ের জন্য বিরাম হয়, পুনরায় নির্দ্দিষ্ট অথবা অনির্দ্দিষ্ট সময়ে পূর্ব্বোক্তরূপে বা অবস্থান্তর হইয়া জ্বরারম্ভ এবং কতক সমায়ান্তর, পুনরায় বিশ্রাম হয়। এই প্রকার পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। থারমমিটার দ্বারা পরীক্ষা করিলে জ্বরের বিরাম সময়ে উত্তাপ স্বাভাবিক রূপ অর্থাৎ ৯৮°৪ অথবা তাহারও কম, আবার জ্বরের সময়ে ১০০, ১০২ কিম্বা ১০৫ কি ১০৭ ডিগ্রি পর্য্যন্ত হইতে পারে। পূর্ব্বোক্ত শীত, তাপ, ঘর্ম্ম এবং পিপাসা ইত্যাদি আরম্ভের এবং আধিক্যতার ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির বিভিন্নরূপ হইয়া থাকে। প্রায়ই স্বল্প বিরাম জ্বর এই জ্বরে পরিবর্ত্তিত হয় অথবা প্রথম হইতেই এই জ্বর হইতে পারে। অত্যাচার বশতঃ সামান্য জ্বরও এই জ্বরে পরিবর্ত্তিত হয়। পুনঃ পুনঃ জ্বরাক্রমণে প্লীহা

এবং যকৃত বর্দ্ধিত, পাকাশয়ের দুর্ব্বলতা, কোষ্টবদ্ধ, অজীর্ণ অথবা ভেদ, শোথ ও বহুদিন ভোগিলে এবং অতিরিক্ত কুইনাইন বা পারদ ব্যবহার হইলে মুখে ক্ষত, কাহারও 'প্লীহা ছোটা।' ইত্যাদি বহুবিধ উপসর্গ হইয়া থাকে।

সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একবার জ্বরাক্রমণ হইয়া বিরাম হয়। অনেক রোগীর ইহার ব্যত্যয় হইতে দেখা যায়। ২৪ ঘণ্টা মধ্যে একবার জ্বরাক্রমণ হইয়া বিরাম হইলে তাহাকে আহ্নিক *Quotidian* ; ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে হইলে দ্ব্যাহিক *Tertian* , এবং ৭২ ঘণ্টা হইলে ত্র্যাহিক জ্বর বা *Quartan Fever* বলে। পূর্ব্বোক্ত সময় মধ্যে দুই বার করিয়া জ্বরাক্রমণ হইলে তাহাকে ক্রমান্বয়ে দ্বৈকাহ্নিক, দ্বি-আহ্নিক এবং দ্বি-ত্র্যাহিক বলে। এতদ্ব্যতীত কাহারো কাহারো প্রতি সপ্তাহে, মাসে, বা বৎসরে একবার করিয়া জ্বর হইয়া থাকে।

এই জ্বরে অতিরিক্ত কুইনাইন এবং পারদ অনিষ্টকারী। এতদ্দেশে চিকিৎসার ত্রুটিতে বহুলোক প্রতি বৎসর এই রোগে মারা পড়ে। সুচিকিৎসায় অনেক রোগী আরাম হইতে পারে। প্রচলিত অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা অত্র সুপ্রাপ্যাথি এই চিকিৎসাতে অতি আশ্চর্য্য ফল প্রদ। মেলেরিয়া বা বিষম জ্বর ও কালা জ্বরের প্রকৃত মহৌষধ কেবল এই প্রণালীতেই আছে। নিয়মিত রূপে ব্যবহার করিলে এই সকল ঔষধ কখনও বিফল হয় না। অন্যান্য মতের সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা সর্ব্বদা শতগুণে উপকারী।

প্রতিষেধক—রোগ হইলে ঔষধ দেওয়া অপেক্ষা রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায় অবলম্বন করা অধিক শ্রেয়ঃ তজ্জন্য চতুর্দ্দিকে জ্বরের প্রাদুর্ভাব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিরা কলিউটিনা ১ কিম্বা ২ ফোঁটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত প্রতিদিন প্রাতে এবং বৈকালে সেবন করিলে মেলেরিয়া জ্বরের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারে। সূর্য্যাস্তের পর গৃহের বাহিরে যাওয়া, সর্দ্দিলাগান, পচা দ্রব্যাদি আহার, শরৎকালীয় শিশির সেবন, এবং অপরিষ্কার জল পান অনিষ্টকারী। জল পরিষ্কার করিতে অপারগ হইলে গরম জল ঠাণ্ডা করিয়া খাইবে। শয্যা গৃহে, আহারোপবেশনাদি এবং মল মূত্রাদি ত্যাগ স্থলে Ærated Disinfectant 'ঈরেটেড ডিস্ইনফেকটেন্ট' জলের সহিত মিশাইয়া ছড়াইয়া দিবে।

চিকিৎসা—জ্বরের বিরাম সময়—মেরিনা, কলিউটিনা, বেনিফিকনিস, লয়েঙ্গাস, এবং ফ্রিরন ও এসফেরন।

জ্বরের সময় কেসপেবিয়া এবং এরেনেকা। কাসির উপসর্গ জন্য কিউবে-বিয়াম এবং এরেনেকা। যকৃত আক্রান্ত হইলে হিপেটিন।

বাহ্যিক ব্যবহার জন্য অর্থাৎ প্লীহা এবং যকৃতের উপর মালিস জন্য এসফেরন এবং জিবন মলম।

মেরিনা—প্লীহা এবং পুরাতন জ্বর, পালাজ্বর যকৃত এবং মেলেরিয়া ঘটিত সকল প্রকার জ্বরের ইহা অতি উৎকৃষ্ট, বহুপরীক্ষিত এবং প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ মহৌষধ। পুরাতন জ্বর এবং প্লীহা ঘটিত জ্বরের জন্য অন্যান্য মতের যত প্রকার প্রচলিত এবং পেটেন্ট ঔষধাদি আছে তদপেক্ষা ইহা শতগুণে উপকারী। যেখানে কোন ঔষধেই ফল দেখা যায় না—রোগী এবং তাহার আত্মীয়েরা আরোগ্যে নিরাশ হইয়াছেন ঈদৃশ সহস্র সহস্র রোগী এই ঔষধের অত্যাশ্চর্য্য গুণে অল্প সময়ে রোগোন্মুক্ত এবং কার্য্যক্ষম হইয়াছেন। অনেক এম, বি, এবং অনেক বিলাত প্রত্যাগত এম, ডি, এক যোগে ক্রমাগত দুই মাস পর্য্যন্ত চিকিৎসা করিয়াও যে সকল জ্বর রোগী আরাম করিতে পারেন নাই, যে সকল জ্বর রোগীর চিকিৎসায় বড় বড় কবিরাজেরা কিছু মাত্র ফল দেখাইতে পারেন নাই, যেখানে জ্বরের নানাবিধ পেটেণ্ট বটিকা এবং মিকশ্চার বিফল হইয়াছে এমত অসংখ্য রোগী সুপ্রাপ্যাথি মতের এই মেরিনা এবং কলিউটিনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে অল্প দিন মধ্যে আরোগ্য হইয়াছে। বাস্তবিক এরূপ অপূর্ব্ব গুণশালী এবং শীঘ্র কার্য্যকারী ঔষধ আর অন্য কোন মতে নাই। মর্জ্জাগত জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সাময়িক জ্বর, দৌকালীন, আহ্নিক, দ্ব্যাহিক ও বিবিধ প্রকারের পালা বা পর্য্যায়যুক্ত জ্বর এই ঔষধে আরোগ্য হয়। নানাদেশে বহুলোকের প্রতিব্যবহারে ইহার উৎকর্ষতা উপলব্ধি হওয়াতে অনেক ইয়োরোপীয়ান এবং এদেশীয় প্রধান প্রধান লোক ইহার একান্ত পক্ষপাতী। এই ঔষধে কোনরূপ অপকার হইতে পারে না। প্লীহা জ্বর এবং যকৃত রোগীদের জন্য এরূপ উপকারী ঔষধ আর অন্যান্য কোন মতেই নাই। যেমন কঠিন জ্বরই হউক দুই তিন দিন ব্যবহার করিলেই উপকার দর্শে, জ্বরের বেগ অত্যন্ত কম এবং বাহ্য পরিষ্কার হয়। অনেক স্থলে পর্য্যায় জ্বরের প্রবল আক্রমন দুই দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

মাত্রা—পূর্ণ বয়স্কের প্রতি একটী বটিকা। বালকের প্রতি অর্দ্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা।

১৪ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক হইলে পূর্ণমাত্রা অর্থাৎ একটী বড়ি। ১৪ বৎসরের কম, আড়াই বৎসরের বেশী হইলে অর্দ্ধমাত্রা অর্থাৎ একটী বড়ির অর্দ্ধেক, এবং আড়াই বৎসরের কম বয়স হইলে তদর্দ্ধেক মাত্রা অর্থাৎ একটী বড়ির চারিভাগের একভাগ। সকল স্থলেই উপরি উক্তরূপ বয়স অনুসারে পূর্ণ মাত্রা, অর্দ্ধ মাত্রা এবং তদর্দ্ধেক মাত্রা প্রয়োগ করিবে।

মেরিনার বড়ি জ্বরের বিরাম সময়ে ব্যবহার্য্য। বিরাম সময়ের পরিমাণানুসারে এক, দুই, তিন কিম্বা চারি ঘণ্টা অন্তর এক একটী বড়ি সেবন বিধি। অর্থাৎ জ্বরের বিরাম যদি অল্পকাল হয় তবে এক ঘণ্টা অন্তর, আর যদি খুব দীর্ঘ সময় হয় তবে ৪ কিম্বা ৬ ঘণ্টা অন্তর এক একটী বড়ি দিবে। ঐরূপে প্রতিদিন ৩টী বড়ি খাইতে দিবে। বিশেষ প্রয়োজন স্থলে ২।৩ দিন পর্য্যন্ত ৪টী বড়ি ও দেওয়া যায়, আবার আরোগ্য হইলে পর অথবা জ্বর খুব কম হইলে পরে প্রতিদিন দুইটী অথবা একটী মাত্র বড়ি ও উপযুক্ত হইতে পারে।

নূতন এবং পুরাতন জ্বরে এই ঔষধ কলিউটিনা, অথবা কোন কোন স্থলে বিশেষ প্রয়োজন হইলে কলিউটিনা এবং এরেনেকার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

কলিউটিনা—পূর্ব্বোক্ত প্রকারের সমুদয় নূতন, পুরাতন ও প্লীহা জ্বরে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। বিশেষতঃ যকৃত, কামলা এবং মেলেরিয়া ঘটিত সর্ব্বপ্রকার জ্বরের ইহা অতিশয় চমৎকার উপকারী ঔষধ। প্লীহা রোগে "সিওনথাস" ইহার তুল্য নহে। কুইনাইনের দোষ নিবারণ করিতে ইহা অতি উত্তম ঔষধ।

ব্যবহারের নিয়ম এবং মাত্রা—জ্বরের বিরাম সময়ে অথবা যে সময়ে জ্বরের উত্তাপ খুব কম থাকে সেই সময় ব্যবহার্য্য। মাত্রা পূর্ণবয়স্কের প্রতি ৫ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা আন্দাজ পরিষ্কার জলের সহিত এক এক ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে মেরিনার বটিকার সহিত সেব্য। তিন মাত্রার পর দুই ঘণ্টা কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর, অবস্থা বিবেচনায়, পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। বালকের প্রতি তিন ফোঁটা এবং শিশুর প্রতি এক ফোঁটা। কখন কখন বয়স্কের প্রতি এক ফোটা মাত্রাতে ও উপকার দর্শে।

জ্বরের উত্তাপ বেশী থাকা সময় এই ঔষধ এবং মেরিনা বন্ধ রাখিবে। জ্বরের উত্তাপ অত্যন্ত প্রবল থাকিলে সেই সময় কেশপেরিয়া এক ফোটা

মাত্রায় সেবন করাইয়া জ্বরের উত্তাপ কমাইবে, এবং জ্বরের বিশ্রাম সময়ে পূর্ব্বোক্তরূপে কলিউটিনা এবং মেরিনা ব্যবহার করিবে।

যাহাদের দুই দিন, তিন দিন অথবা সপ্তাহান্তে কিম্বা মাসান্তে জ্বর হয় তাহারা ও জ্বরের বিরাম কালে তিন ফোঁটা মাত্রাতে প্রতিদিন দুইবার কলিউ-টিনা এবং দুইবার অথবা একবার মেরিনার বটিকা এবং জ্বরাবস্থায় এক ফোটা মাত্রায় কেস্‌পেরিয়া ব্যবহার করিবে। জ্বর বিরাম হইলে পুনরায় মেরিনা এবং কলিউটিনা পূর্ব্বোক্তরূপে ব্যবহার্য্য।

রেণিফরমিস—এই ঔষধটী মেরিনার তুল্য উপকারী। মেরিনা যে যে অবস্থায় যে প্রকারে ব্যবহার হয় ইহাও ঠিক তদ্রূপ।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি অবস্থা বিবেচনায় দুই হইতে চারি গ্রেইণ। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক; শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক এবং অতি শিশু হইলে তদপেক্ষাও কম। যিনি বড়ি সুবিধা বোধ করেন তিনি মেরিনা ব্যবহার করিবেন। আর চূর্ণ সুবিধা জনক বোধ হইলে রেনিফরমিস ব্যবহার্য্য।

লরেন্থাস—এই ঔষধটী অতি চমৎকার জ্বরঘ্ন। প্লীহা জ্বর এবং পর্য্যায় জ্বর নিবারণে ইহা বিলক্ষণ কৃতকার্য্য। ইহার সমকক্ষ ঔষধ দেখা যায় না। পর্য্যায় জ্বরের বেগ অত্যন্ত প্রবল হইলে নিরুপায় হইয়া চিকিৎসকেরা কুইনাইন দেন। কিন্তু কুইনাইন অপেক্ষা এই ঔষধ অনেক অংশে শ্রেষ্ঠ।

প্রায় ৫।৭।১০ গ্রেইন মাত্রাতে কুইনাইন দেওয়া আবশ্যক হয়, এবং তাহা কয়েক দিবস পর্য্যন্ত ক্রমাগত না খাইলে জ্বর পর্য্যায় নিবারিত হয় না। অপিচ এইরূপে কুইনাইন সেবনে আশু কানে নানাবিধ শব্দ শুনা, শরীর দুর্ব্বল, এবং ক্ষুধাহীনতা ইত্যাদি হয়; অনেক দিন পর্য্যন্ত আহারাদির অনেক বাছাবাছি করা আবশ্যক, একটু অনিয়ম হইলেই অথবা অনেক সময় বিনা কারনেই কুইনাইন চাপা দেওয়া জ্বর প্রকাশ পায়। অনেক স্থলে পর্য্যায় জ্বরে কুইনাইনে কিছুমাত্র ফল দর্শে না, অথবা ইহার আধিক্যতা বশতঃ জ্বর আটকাইয়া যায়, কিন্তু লরেন্থাসে পূর্ব্বোক্ত কোন অসুবিধা নাই, অতি অল্প মাত্রায় (২ হইতে ৩ গ্রেইন পরিমাণে) শীঘ্র কার্য্য করে, কানে কোনরূপ শব্দ শুনা যায় না, এবং পরবর্ত্তি কোন উপসর্গ উপস্থিত অথবা জ্বর আটকায় না। মধ্যবিধ জ্বর বা প্লীহাজ্বর, এই ঔষধ এক দিন সেবনেই আরোগ্য হয়। কবিরাজদিগের নানাপ্রকার ঔষধ এবং অনেক পরিমাণ কুইনাইন বহুদিন সেবনেও কোন ফল হয় নাই এই প্রকার অতি প্রবল অথবা দোকালিন জ্বর

এই ঔষধে ৫।৭ দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। অতিশয় বর্দ্ধিত প্লীহা জন্য জ্বর ত্যাগ হইলেও এই ঔষধ কয়েকদিন খাওয়াইতে হয়, ইহাতেই প্লীহার খর্ব্বতা করে। ইহার আর একটি তাৎপর্য্য এই যে, ইহাতে স্বাভাবিক রূপ কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখে। জ্বরের সহিত কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে এই ঔষধটি ভাল খাটে। উদরাময় থাকিলে ইহা দিবে না। তজ্জন্য কলিউটিনা ভাল এবং প্রয়োজন বোধ হইলে কলিউটিনা এবং মেরিনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে।

লবেঙ্গাসে বেশী বাহ্য হইলে এই ঔষধ বন্ধ করিয়া কলিউটিনা খাওয়াইবে। মাত্রা—লবেঙ্গাসের মাত্রা দুই হইতে তিন গ্রেইন, মেরিনা অথবা রেনিফরমিসের ন্যায়, কলিউটিনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। বালকের প্রতি এক হইতে দুই গ্রেইন, এবং শিশুর প্রতি এক অথবা অর্দ্ধ গ্রেইন।

উপরিউক্ত ঔষধ কয়টা অতিশয় ফলপ্রদ এবং উহা দ্বারাই অনায়াসে সকল প্রকার জ্বর রোগীর চিকিৎসা চলিতে পারে। নিম্নলিখিত ঔষধ কয়টী ও উপকারী এবং ইহাদের দ্বারা অনেক কঠিন রোগ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

জিরণ—পর্য্যায় জ্বর জন্য এইটিও উত্তম ঔষধ পালাজ্বর, একদিন অন্তর একদিন জ্বর, প্লীহাজ্বর ইত্যাদি জন্য এইটি ফলপ্রদ ঔষধ। বিশেষতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার এবং জ্বর নিবারণ দুইই হইতে পারে। কলিউটিনা ব্যবহার কালে তাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে জিরণ মধ্যে মধ্যে ২।১ মাত্রা দেওয়া যায়।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি ৫ হইতে ১০ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা আন্দাজ জলের সহিত দুই কি তিন ঘণ্টান্তর এক এক বার। কলিউটিনার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে হইলে ২ ঘণ্টা পরে পরে, পর্য্যায়ক্রমে এক একবার। আবশ্যক বোধ হইলে ২।৩ বার ১০ ফোটা মাত্রাতেও দেওয়া যায়।

বর্দ্ধিত প্লীহার উপর জিরণের মলম অথবা এসফেরণ মলম প্লীহা এবং যকৃতের উপর মালিস করিলে উপকার হয়। ব্যবহারের নিয়ম অন্য পৃষ্ঠায় এসফেরণ মলমের ব্যবহারের ন্যায়।

প্রত্যেক ঔষধেরই কতক্ষণ পরে পরে এক এক মাত্রা ঔষধ দেওয়া আবশ্যক, তাহা চিকিৎসক বিবেচনা করিয়া দিবেন। সাধারণতঃ যেরূপ প্রযোজ্য তাহা লিখিত হইল। জ্বর নিবারিত হইলে প্লীহা এবং অন্যান্য উপসর্গ পূর্ব্বোক্ত ঔষধ দ্বারাই ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

এসফেরণ—বহুদিনের পুরাতন, অতিশয় বর্দ্ধিত প্লীহা, প্লীহার উপর শিরা সকল স্ফীত হইয়া উঠা, বেশী অথবা অল্প অল্প জ্বরের বেগ, মৃদু অত্যাগী জ্বর, যকৃত স্ফীত, চক্ষু হরিদ্রাক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধার অল্পতা, হাতে পায়ে শোথ, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধটীও উপকারী।

একটী জ্বর প্লীহার রোগীকে এখানকার ডাক্তারগণ দ্বারা চিকিৎসা করা হয়, তৎপর কলিকাতার প্রধান প্রধান কবিরাজগণ দ্বারা চিকিৎসা করাইয়াও কোন ফল হয় না। অবশেষে এসফেরণ সেবনে আরোগ্য হইয়াছে।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি ১০ ফোটা, ২ তোলা জলের সহিত দিনে তিনবার করিয়া সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি ১ ফোটা। বাহ্য বেশী হইলে এই ঔষধ ২।১ দিন বন্ধ রাখিয়া পুনরায় ৩ কি ৫ ফোটা মাত্রাতে পূর্ব্বোক্তরূপে খাওয়াইতে আরম্ভ করিবে। বহুদিনের প্রাচীনরোগে ৮।১০ দিন ব্যবহার করিয়া উপকার বোধ করিলে এক মাস কি দুই মাস পর্য্যন্ত ঔষধ খাওয়াইবে, তাঁহাতে ক্রমে জ্বরের শান্তি এবং প্লীহার খর্ব্বতা হইবে। বহুদিন ঔষধ খাওয়াইতে হইলে ক্রমে মাত্রা কমাইয়া ২।৩ ফোটা করিয়া দিবে এবং সপ্তাহে একদিন ঔষধ সেবন বন্ধ করিবে।

কেসপেরিয়া—জ্বরের অবস্থায় এই ঔষধটী ব্যবহার্য্য। এই ঔষধে জ্বর বিরাম হইলে পর এইটী বন্ধ করিয়া মেরিনা এবং কলিউটিনা, অথবা অবস্থানুসারে লরেন্থাস এবং কলিউটিনা (যাহা উপযুক্ত বোধ হয়) পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে। জ্বরের সহিত কাসি এবং ব্রংকাইটিজ (শ্বাস নলী প্রদাহ) থাকিলে ও এই ঔষধ ব্যবহার্য্য এবং অতিশয় উপকারী।

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি এক ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স; বালকের প্রতি অর্দ্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা।

এরেনেকা—এই ঔষধটী জ্বরাবস্থা এবং জ্বরের বিরামাবস্থা এই উভয় অবস্থায়ই ব্যবহার হয়। জ্বরের সহিত কাসি বা শ্বাসনালী প্রদাহ থাকিলে এই ঔষধটী ও অতিশয় উপকারী। বরং জ্বরের সহিত কাসি থাকিলে কেসপেরিয়া অপেক্ষা এইটী অধিক উপযোগী। কাসির উপদ্রব খুব বেশী থাকিলে এরেনেকা এবং কিউবেরিয়াম পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। জ্বরাবস্থায় এই ঔষধ কেসপেরিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। জ্বরের বিরাম সময়ে, বিশেষতঃ খুব কঠিন দুরারোগ্য বা আটকানি জ্বরে এরেনেকা, কলিউটিনা এবং মেরিনা, অথবা এরেনেকা, কলিউটিনা এবং লরেন্থাস পর্য্যায়-

ক্রমে ব্যবহারে অনেক স্থলে অতি আশ্চর্য্য উপকার দেখা যায়। কথন কথন কেবল এরেনেকাতেও অনেক কঠিন জ্বরের রোগী আরাম হয়।

মাত্রা—এক হইতে দুই ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স। এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর উপরিউক্ত কোন ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্ররূপে ব্যবহার্য্য। বালকের প্রতি অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা।

হিপেটিন—জ্বরের সহিত যকৃত আক্রান্ত থাকিলে হিপেটিন মধ্যে মধ্যে প্রতিদিন একবার কিম্বা দুইবার করিয়া খাইতে দিবে।

মাত্রা—এক হইতে দুই ফোটা জল অর্দ্ধ আউন্স।

কিউরেরিয়াম—জ্বরের সহিত কাসি থাকিলে এই ঔষধটি ব্যবহার্য্য।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ ফোটা। বালকের প্রতি ২ হইতে ৩ ফোটা। এবং শিশুর প্রতি এক অথবা অর্দ্ধ ফোটা।

এসফেরন মলম—বর্দ্ধিত প্লীহার উপর এসফেরন মলম প্রলেপ দিলে প্লীহার হ্রস্বতা করার সহায়তা হয়। প্লীহার উপর সাধারণতঃ যে আইওডিন প্রলেপ অথবা ব্লিষ্টার দেয় তাহা নিস্ফল এবং অপকারী।

এসফেরন মলম ব্যবহারের নিয়ম—যতদুর পর্য্যন্ত প্লীহা এবং যকৃত বর্দ্ধিত থাকিবে, ততদুর পর্য্যন্ত প্রথমে গরম জলে পরিষ্কার বস্ত্র ভিজাইয়া তদ্দারা মোছাইয়া দিবে। পরে শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা মোছাইয়া উক্ত সমস্ত স্থানে এসফেরন মলম পাতলা করিয়া প্রলেপদিয়া তদুপরি ধুস্তুর পত্র অথবা কচু-পাতার (মান কচু অথবা সাধারণ কচুরপাতা) আবরণ দিবে এবং অবশেষে সমস্ত স্থান বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিবে। এইরূপে প্রতিদিন প্রাতে এবং বিকালে দুইবার করিয়া দিবে। এবং প্রত্যেকবার অন্যূন ৩ ঘণ্টা করিয়া রাখিবে। ধুস্তুরপত্র অভাবে কচুপাতা দিবে. নিতান্ত অপ্রাপ্য হইলে কেবল মলমই মালিস করিবে। জিরন মলমও উপরিউক্ত প্রকারে ব্যবহার্য্য।

পথ্য—জ্বরের তাপ যখন বেশী থাকে অথবা তরুণজ্বরে বার্লি কিম্বা এরারুট, অথবা খইয়ের মণ্ড লবনের সহিত খাইবে। তরুণজ্বর বিরাম হওয়ার এক, কিম্বা জ্বর বিশেষে দুই দিন পরে, এবং পুরাতন জ্বরের বিরামকালে পুরাতন সরু চাউলের ভাত, মাগুর কিম্বা তৈলাক্ত না হয় এরূপ মৎস্যেরঝোল, পটল, ঝিঙ্গা, এবং মানকচু ইত্যাদি তরকারিসেব্য। রোগী সহজে জীর্ণ করিতে পারিলে অল্প পাতলা দুগ্ধ ভাতের-সহিত খাইতে পারে।

স্নান—ঠাণ্ডা কিম্বা গরমজলে যেরূপ রোগীর অভ্যাস এবং সহ্য হয়। কোনরূপ সরদি, ঠাণ্ডা, ভিজা বাতাস লাগান, ভিজা স্থানে বাস ও অনাবৃত থাকা নিষিদ্ধ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

সুপ্রাপ্যাথি চিকিৎসাতে সর্ব্বপ্রকার জ্বর এত আশ্চর্য্যরূপে আরোগ্য হয় যে তদ্দৃষ্টে সকলেই চমৎকৃত এবং মুগ্ধ হয়েন। নানাদেশে অসংখ্য লোক এই প্রণালীর ঔষধে আরোগ্য হইয়াছেন। তৎসমস্ত এবং যে সকল প্রসংসাপত্র সম্ভ্রান্ত রোগীরা সন্তুষ্ট হইয়া স্বইচ্ছায় প্রদান করিয়াছেন তাহা প্রকটিত করিলে পুস্তকের কলেবর অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। অতএব কেহ ঐসমস্ত দেখিতে ইচ্ছা করিলে আমাদেব বিনামূল্যে বিতরিত "সারকুলার পুস্তকে" দৃষ্টি করিবেন। এস্থলে চিকিৎসা প্রকরণ প্রদর্শন এবং চিকিৎসকগণ সহজে সর্ব্বপ্রকার জ্বরের চিকিৎসা করিতে পারেন এই উদ্দেশ্যে আমাদের দ্বারা চিকিৎসিত কয়েকটী রোগীর বিববণ নিম্নে বিবৃত হইল।

(১) কলিকার একজন ডিষ্ট্রীক্ট ইঞ্জিনিয়ারের ৪ বৎসর বয়স্ক একটী বালকের ১৮৯৫ সনের জানুয়ারী মাসে রেমিটেণ্ট ফিবার বা বিষম জ্বর হওয়ায় এখানকার দুইজন প্রসিদ্ধ এম্ ডি, এবং একজন এসিষ্টেণ্ট সার্জন ক্রমাগত দুই মাস পর্য্যন্ত তাহাকে চিকিৎসা করেন কিন্তু তাহাতে জ্বরের কিছুমাত্র উপকার দর্শে না। জ্বর ক্রমেই বৃদ্ধি তৎসহ প্লীহা অত্যন্ত স্ফীত ও যকৃত আক্রান্ত হয়। পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধ ব্যবহারে এরূপ কঠিন কোষ্ঠবদ্ধ হইয়াছিল যে রোগীকে পিচকারির দ্বারায় বাহ্য করাইতে হইত, কিন্তু কয়েক দিন পরে আর পিচকারিতে ও বাহ্য পরিস্কার হইত না।

নানা প্রকার ঔষধ এবং বিস্তর পরিমান কুইনাইন বহু দিবস পর্য্যন্ত ব্যবহারে কিছুই উপকার না হওয়ায় বরং জ্বর উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হওয়াতে উক্ত ডাক্তারেরা বলিলেন যে স্থান পরিবর্ত্তন করা কর্ত্তব্য। কোন দূরতর স্বাস্থকর স্থানে লইয়া না গেলে আরোগ্য হইবে না। এমতাবস্থায় রোগীর পিতা ভাবিলেন যে স্থান পরিবর্ত্তন জন্য দারজিলিং কিম্বা তদ্রুপ অন্য কোন স্থানে যাতায়াত করিতে এবং অন্যান্য নানাপ্রকার খরচ ইত্যাদিতে অন্ততঃ হাজার টাকা খরচ লাগিবে কিন্তু ফল যে কি হইবে তাহা কে বলিতে পারে। অতএব তদগ্রে একবার সুপ্রাপ্যাথী পরীক্ষা করিয়া দেখা যাউক। ৫ই মার্চ্চ হইতে সুপ্রপ্যাথী চিকিৎসা আরম্ভ হয়।

৫ই মার্চ্চ আহুত হইয়া দেখিলাম, উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রি, যকৃত এবং প্লীহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত, বাহ্য পরিষ্কার না হওয়াতে তলপেট স্ফীত, মুখ চক্ষু দেখিতে রক্তহীন বোধ হয়। জিহ্বা ময়লাবৃত। এঅবস্থায় কেসপেরিয়া অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় একঘণ্টা অন্তর তিনমাত্রা, তৎপর দুই ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রার ব্যবস্থা, এবং কোষ্ঠবদ্ধ জন্য কেটেলাইফা এক গ্রেইন আন্দাজ খাইতে দেই। পথ্য বার্লি লবণের সহিত। তৎপর দিন বিকালে একবার বাহ্য হয়। পিচকারীতেও যে রোগীর বাহ্য হইত না, তাহার এক গ্রেইন আন্দাজ কেটেলাইফা একবার মাত্র খাওয়াতে বাহ্য হওয়ায় রোগীর লোকেরা অত্যন্ত আশ্চর্য্যান্বিত হয়।

৭ই মার্চ্চ—জ্বর ১০৪ ডিগ্রি, অন্যান্য লক্ষণ পূর্ব্ববৎ। ব্যবস্থা—কেসপেরিয়া এবং কেটেলাইফা পূর্ব্ববৎ। পথ্য বার্লি এবং ঘরে ছেকা রুটি।

৮ই মার্চ্চ—অদ্য জ্বরের তাপ ১০৩ ডিগ্রি। ব্যবস্থা কেসপেরিয়া পূর্ব্ববৎ। গরম জল ঈষৎ উষ্ণ থাকিতে তাহাতে গামছা ভিজাইয়া উহা নিংড়াইয়া তদ্দারা শরীর মোছাইয়া দেওয়া হয়। পথ্য দুগ্ধ ও বার্লি মিশ্রির গুড়ার সহিত। এবং ঘরে তৈয়ারি রুটি।

৯ই মার্চ্চ—জ্বরের তাপ ১০২ ডিগ্রি। ব্যবস্থা কেসপেরিয়া অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় ২ঘণ্টান্তর এক এক বার। কেটেলাইফা ১ গ্রেইন রাত্রিতে ৮ টার সময় একবার। পথ্য বার্লি ও দুগ্ধ পূর্ব্ববৎ। গতকল্য হইতে প্লীহা এবং যকৃতের উপর এসফেরন মলম মালিস করা হয়।

১০ই মার্চ্চ—প্রাতে জ্বরের তাপ ৯৮ ডিগ্রি। ব্যবস্থা মেরিনার বড়ি অর্দ্ধেক পরিমাণে প্রতি মাত্রা এবং কলিওটিনা ৩ ফোটা পরিমাণে এক এক মাত্রা, পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর প্রত্যেকটী ২ বার দিয়া, তৎপর ২ ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে এক এক বার। বিকাল বেলায় জ্বরের তাপ ১০০ ডিগ্রি হওয়ায় মেরিনা এবং কলিউটিনা বন্ধ করিয়া অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় কেসপেরিয়া এক ঘণ্টান্তর ২ মাত্রা, তৎপর দুই ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা। এবং রাত্রে এক মাত্রা কেটেলাইফা ১ গ্রেইন দেওয়া হয়। পথ্য পূর্ব্ববৎ।

১১ই মার্চ্চ—সমস্ত অবস্থা ও ঔষধের এবং পথ্যাদির ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। জ্বর ৯৯ ডিগ্রি হইয়া মাত্র ২ ঘণ্টা আন্দাজ ভোগ হইয়াছে। বাহ্য ও পরিষ্কার হইয়াছে।

১২ই মার্চ্চ—অদ্য জ্বর আর হয় নাই। ঔষধ মেরিনার বড়ি অর্দ্ধেক

পরিমাণ এবং কলিউটিনা ৩ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাইতে দেই। কেটেলাইকা নিষ্প্রয়োজন বিধায় দেওয়া হয় না, এই ঔষধ কোন কোন দিন মাত্র দেওয়া হইত। পেটে কৃমি থাকায় মধ্যে মধ্যে টক্রিফেরা দিতাম। দুর্ব্বলতা জন্য গত কল্য হইতে অরেলিয়া ২ ফোটা মাত্রায় দিনে ২ বার করিয়া দেওয়া হয়।

১৩ই মার্চ্চ—রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে। পথ্য পুরাতন সরু চাউলের অন্ন, মাগুর মৎস্যের ঝোল, এবং দুগ্ধ। ঔষধ মেরিনা, কলিউটিনা এবং অরেলিয়া প্রত্যেকটী প্রতিদিন ২ বার। এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত এই রূপে ঔষধ খাওয়ান হয়। পরে প্রতিদিন একবার করিয়া কয়েক দিন খাইতে দেই। জ্বর আর হয় না। প্লীহা এবং যকৃতের স্ফীতত্ব নাই। এবং বাহ্য ও স্বাভাবিক রূপ পরিষ্কার হয়।

২নং রোগী। হাইকোর্টের জনৈক এটর্ণির বাড়ীতে তাঁহার ভ্রাতুষ্পুত্র ৩ বৎসর বয়স্ক একটী বালকের রেমিটেণ্ট ফিবার এক জন এম, বি পাস করা ডাক্তার ২৫ দিন পর্য্যন্ত ক্রমাগত চিকিৎসা করিয়া ও কোন ফল দেখাইতে পারেন না। জ্বর ক্রমে বেশী, প্লীহা ও যকৃত স্ফীত এবং কোষ্ঠবদ্ধ, ও আহারে অনিচ্ছা ইত্যাদি হয়। যকৃতের স্ফীততা এবং বেদনা দৃষ্টে, উক্ত ডাক্তার *Infantile Liver* ইনফেণ্টাইল লিভার মনে করেন। ঐ বাড়ীতে অন্য একটী ঠিক উপরউক্ত লক্ষণাক্রান্ত জ্বর রোগীকে উক্ত ডাক্তারই ১৭।১৮ দিন চিকিৎসা করিয়া কিছুই ফল দেখাইতে পারেন না। অবশেষে সেই রোগী সুপ্রাপ্যাথী চিকিৎসায় ৩।৪ দিনে সুম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন। বালকটীর জ্বর ক্রমেই বৃদ্ধি দৃষ্টে, রোগীর অভিভাবকদের চিকিৎসক পরিবর্ত্তন করার ইচ্ছা হওয়ায় বিশেষতঃ সুপ্রা-প্যাথি চিকিৎসার আশ্চর্য্য ফল স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করায় আমাকেই উক্ত বালকটীর চিকিৎসা করিতে ঐ বাড়ীর সকলে বলেন। তদনুসারে ১৮৯৭ সালের ৮ই জানুয়ারী সন্ধ্যার পর হইতে আমি চিকিৎসা আরম্ভ করি।

ব্যবস্থা—কেসপেরিয়া অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় এবং এরেনেকা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর, প্রত্যেকটী তিন মাত্রার পর ২ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য।

১০ই জানুয়ারি সন্ধ্যার সময় যাইয়া দেখিলাম জ্বর ১০৫.৫ ডিগ্রি; বাহ্য হয় নাই। প্রাতে জ্বর ১০২ ডিগ্রি ছিল।

ব্যবস্থা—জ্বর বেশী থাকার সময় কেসপেরিয়া এবং এরেনেকা এক ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে। জ্বর কম থাকার সময় ২ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা। লিভার সংশোধনার্থে হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার দেওয়া হয়।

১২ই জানুয়ারি রাত্রি ৮ টার সময় যাইয়া দেখিলাম জ্বর ১০৭° ডিগ্রি। গত কল্য ১০৩ ডিগ্রি হইয়াছিল। গত কল্য বাহ্য একবার হইয়াছে। কপালে ঠাণ্ডা জলের পটি দিতে বলিয়াছিলাম তাহা দেয় নাই, এবং উষ্ণ জলে গামছা ভিজাইয়া শরীর মুছিয়া ফেলিতে বলিয়াছিলাম তাহাও করা হয় নাই।

পথ্য—বার্লি লবনের সহিত খাইতে দেওয়া হইয়াছে। ব্যবস্থা কেসপেরিয়া, এরেনেকা এবং হিপেটিন পূর্ব্ববৎ। গরম জলে গামছা ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া তদ্দ্বারা সর্ব্ব শরীর মোছাইয়া দেওয়া হয়।

১২ই জানুয়ারি জ্বর ১০০ ডিগ্রি। প্রাতে জ্বর ছিল না, সেই সময় রেনিফরমিস১ গ্রেইন মাত্রায় এবং কলিউটিনা ২ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর দেওয়া হইতেছিল। বেলা তিনটার সময় জ্বর আরম্ভ হওয়ায় সেই সময় হইতে রেনিফরমিস এবং কলিউটিনা বন্ধ করিয়া হিপেটিন, এরেনেকা এবং কেসপেরিয়া দেওয়া হয়। রাত্রি ১২ টার সময় জ্বরত্যাগ হইয়া যায়। তৎপর ১৩ই জানুয়ারি প্রাতঃকাল হইতে কলিউটিনা এবং রেনিফরমিস পর্য্যায় ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর সেবন করে। জ্বর আর হয় না। ১৪ই জানুয়ারী হইতে অন্ন পথ্য দেই এবং ৪।৫ দিবস পর্য্যন্ত প্রতিদিন হিপেটিন একবার, কলিউটিনা একবার এবং রেনিফরমিস এক গ্রেইন একবার সেবন করিতে দেই। পরে দুর্ব্বলতা নিবারণ জন্য কয়েক দিবস অরেলিয়া দুই ফোটা মাত্রায় খাইতে দিয়াছিলাম।

এই রোগী এক সপ্তাহে আরাম করিব এইরূপ রোগীর লোক দিগকে বলিয়াছিলাম। কিন্তু ঈশ্বর ইচ্ছায় ৫ দিনেই সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

এই বাড়ীতে আর এক ব্যক্তির লিভার আক্রান্ত এবং খুব প্রবল জ্বর হইয়াছিল। তাহাকেও মেরিনা, কলিউটিনা, হিপেটিন এবং কেসপেরিয়া দ্বারা ৪।৫ দিনে আরাম করিয়াছিলাম।

৩। আম্বালা সহরের গবর্ণমেণ্ট পেন্সন প্রাপ্ত একজন ধনাঢ্য ভদ্রলোকের পুত্র এবং পুত্রবধূর মেলেরিয়া জ্বর হইয়া দুই বৎসর পর্য্যন্ত ভুগিতে থাকে। প্রথমে এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা হয় তাহাতে উপকার না হওয়াতে,

হেকিমি এবং পরে আয়ুর্ব্বেদ মতে চিকিৎসা করেন। কিন্তু জ্বরের উপশম না হওয়াতে ক্রমে এলাহাবাদ, লক্ষ্ণৌ, এবং বেনারস সহরের প্রধান প্রধান হোমিওপ্যাথিক, ইয়ুনানী এবং আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকদিগের দ্বারা চিকিৎসা করিয়াও কিছুমাত্র ফল পায়েন না। অবশেষে তাঁহারা উভয়েই সুপ্রপ্যাথীমতে মেরিনা এবং কলিউটিনা ও হিপেটিন ১০।১২ দিবস সেবনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন। আরোগ্যের পর ও ২ সপ্তাহ পর্য্যন্ত ঔষধ সেবন করিতে ব্যবস্থা দেওয়া হইয়াছিল।

৪। বঙ্গদেশের অতি প্রসিদ্ধ জ্যোতির্ব্বিদ পণ্ডিত শ্রীযুক্ত রামতনু বাচস্পতি মহাশয় অনেক বৎসর জ্বর রোগে ভুগিতেছিলেন। মধ্যে মধ্যে তাহান অল্প অল্প জ্বর হইত। ব্যবসার অনুরোধে তিনি জ্বর লইয়াই নানাদেশে যাতায়াত এবং স্নান আহার ও অটনাদি করিতেন। তিনি আহারাদির অনিয়ম করিলেই জ্বর বেশী হইত, অন্যথা রাত্রিতে অল্প অল্প জ্বর হইত। কলিকাতার বিখ্যাত ঠাকুর পরিবারে তাঁহার যথেষ্ট প্রতিপত্তি এবং সমাদর ছিল। জ্বরের জন্য তিনি ক্রমে নানা দেশের বিশেষতঃ কলিকাতার প্রধান প্রধান কবিরাজদের ঔষধ অনেক দিন সেবন করেন কিন্তু তাহাতে জ্বর কখন ও একেবারে নির্দ্দোষ হইত না। ১২৯৭ সনে কলিকাতা হইতে তিনি ত্রিপুরার মহারাজার অনুরোধে আগরতলা গমন করেন। তথায় তাঁহার জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ঐ জ্বর সহ তিনি কার্য্যোপলক্ষে ঢাকায় আগমন করিয়া তথাকার কোন কোন কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করাইতে থাকেন। কয়েক দিবস পরে জ্বর কিছু কমিয়া পরে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। জ্বরের বেগ বেশী থাকার সময় তিনি অজ্ঞান হইয়া প্রলাপ বলিতেন। এই রূপে ৫।৬ দিবস ভুগিয়া, পরে সুপ্রাপথী মতে চিকিৎসা আরম্ভ করেন। প্রথমে কেসপেরিয়া ১০ফোঁটা মাত্রায় এক ঘণ্টান্তর ৪ মাত্রা দিয়া, পরে ২ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা দেই। কেসপেরিয়া দুই দিবস সেবনের পর জ্বর ত্যাগ হয়। সেই সময় হইতে মেরিনা এবং কলিউটিনা দেই। জ্বর আর প্রত্যাবর্ত্তন করে না। জ্বর ত্যাগের পর দুই দিন অন্তে অন্ন ও দুগ্ধ পথ্য দেই। আরোগ্যের পর ও ৭।৮ দিন পর্য্যন্ত কলিউটিনা এবং মেরিনা প্রতিদিন একবার করিয়া খাইতে দিয়াছিলাম। ইহার পর অনেক বৎসর মধ্যে ও তাহার জ্বর আর হয় নাই।

আর অধিক রোগীর বিবরণ প্রকটিত করা অনাবশ্যক। উপরি উক্ত

রোগীদিগের চিকিৎসা প্রণালী দৃষ্টেই পাঠক অনায়াসে বিবিধ প্রকার জটিল সবিরাম এবং স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা করিতে পারিবেন। সামান্য জ্বর, একজ্বর ইত্যাদি কেবল কেসপেরিয়া সেবনে শত শত স্থলে এক দিনেই আরোগ্য হইয়াছে। কোন কোন স্থলে জ্বর বিশেষে দুই কিম্বা তিন দিন সময় ও আবশ্যক হইতে পারে। বাস্তবিক এই প্রণালীর ঔষধ কতদূর উৎকৃষ্ট এবং কার্য্যকারী তাহা নিয়মিত রূপে কয়েকটী রোগীর প্রতি ব্যবহার করিলে সকলেই উপলব্ধি করিতে পারিবেন।

স্বল্পবিরামজ্বর—*REMITTENT FEVER.*

লক্ষণ—শীত, তাপ, জ্বালা, পিপাসা, মাথাধরা, শরীর বেদনা, অস্থিরতা ইত্যাদি। দিনের কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বর বৃদ্ধি এবং হ্রাস হয়। অত্যন্ত প্রবল জ্বরে দিনে দুইবার করিয়া, সাধারণতঃ দিবা দুই প্রহর এবং রাত্রি দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি ও প্রাতঃকালে জ্বরের কতক বিরাম থাকে। জ্বর কমিবার সময় কাহারো কাহারো ঘর্ম্ম হয় এবং প্রবল জ্বরে জ্বরারম্ভ সময়ে কম্পও হইয়া থাকে। জ্বরসহ কাহারো কাহারো কাসি অথবা কাসিসহ শ্বাসনলী প্রদাহ *Bronchitis,* ফুসফুস প্রদাহ *Pneumonia,* এবং মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যতা ইত্যাদি বশতঃ প্রলাপ হয় এবং যকৃত প্রদাহ *Hepatitis* ও থাকে।

কারণ—মেলেরিয়া। আহারাদির অনিয়মে জ্বরোৎপাদনের সহায়তা করে এবং সাধারণ জ্বর প্রবল জ্বরে পরিণত হয়।

ভাবিফল—প্রায়ই ৪।৫ দিন ভোগ করিয়া এই জ্বর সম্পূর্ণ বিরাম হয়। কখন কখন জ্বর ৭, ১৪ এবং ২১ দিন ভোগ করে। ঐ জন্য ঐরূপ জ্বরকে সাধারণতঃ 'মিয়াদি' জ্বরও বলে। ঐ সময় অন্তে জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য অথবা প্লীহাযুক্ত পালাজ্বরে পরিণত হয়। কখন২ এই জ্বর মাত্র ২। ৩ দিন ভোগের পরই পালাজ্বরে পরিণত হইতে পারে। কাহারো২ এই জ্বরই প্রবল বেগে ভোগ করিয়া ৭।৮ দিনে মৃত্যু হয়। উপযুক্ত ঔষধ হইলে এই জ্বরে শীঘ্র ফল দর্শে এবং পরবর্ত্তী উপসর্গ নিবারিত হয়। অতিরিক্ত কুইনাইন ও পারদ এই জ্বরে বিশেষ অনিষ্টকারী এবং প্লীহাজ্বর উৎপাদনের সহায়তা করে। অত্র প্রকৃষ্ট চিকিৎসাপদ্ধতি এই জ্বর চিকিৎসায় অধিক ফলকার্য্য এবং পূর্ব্বোক্ত 'মিয়াদি' জ্বরে উপসর্গাদি নিবারক।

চিকিৎসা।

কেসপেরিয়া—তরুণ জ্বরে এই ঔষধ ১ ফোটা, ২তোলা জলের সহিত ২ ঘণ্টা পরে পরে ব্যবহার করিলে শীঘ্র জ্বর ছাড়ে। সামান্য একজ্বর, মেলেরিয়া ঘটিত নবজ্বর, স্বল্পবিরাম বা রেমিটেণ্ট ফিভার, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সরদি জ্বর, পাকাশয়াস্ত্রিক জ্বর এবং যকৃত, মস্তিষ্ক অথবা অন্যকোন যন্ত্রের প্রদাহিক অবিরাম জ্বরের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। সামান্য একজ্বর সচরাচর এক হইতে দুই দিনে আরোগ্য হয়।

মাত্রা—সাধারণতঃ এক ফোটা, স্থলবিশেষে ৫।৭ বার দুই ফোটা মাত্রাতেও দেওয়া আবশ্যক হয়। জল প্রতি মাত্রায় দুই তোলা। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক, এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা। এক ঘণ্টা দুই ঘণ্টা, অথবা তিনঘণ্টান্তর অবস্থা বিবেচনাতে এক এক মাত্রা।

সামান্য জ্বর এই ঔষধে শীঘ্র সারে। দীর্ঘ স্থায়ী অথবা 'মিয়াদি' জ্বরে নিয়মমতে ৩। ৪ ঘণ্টা পরে পরে ঔষধ দিতে থাকিবে। জ্বর বিরাম হইলে পুনরাক্রমণ নিবারণার্থে মেবিনা, কলিউটিনা অথবা লবেন্থাস ইত্যাদি ঔষধ দিবে।

কাসি, শ্বাসনলী প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ ইত্যাদি জন্যও কেসপেরিয়া উপযুক্ত ঔষধ। কদাচিৎ কাসি জন্য 'কিউরেরিয়াম, এবং যকৃত প্রদাহজন্য হিপেটিন ৫।৭ মাত্রা দেওয়া আবশ্যক হইতে পারে।

এরেনেকা—পূর্ব্বোক্তরূপ জ্বরে এবং ঐসকল উপসর্গজন্য বিশেষতঃ জ্বরের সহিত কাসি অথবা শ্বাসনলী প্রদাহ থাকিলে কিম্বা জ্বরের বেগ খুব বেশী থাকিলে এরেনেকা এবং কেসপেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য।

মাত্রা ২ ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স এক ঘণ্টা কিম্বা দুই ঘণ্টা অন্তর অবস্থা বিবেচনায়, পর্য্যায়ক্রমে কেসপেরিয়ার সহিত ব্যবহার্য্য।

পথ্য—জ্বরাবস্থায়—বার্লি, এরারুট ইত্যাদি লবণের সহিত। জ্বর ত্যাগ হইলে অবস্থা বিবেচনাতে এক কি দুই দিন পর অন্ন ও মাগুর মৎস্যের ঝোল এবং পটল ইত্যাদি পথ্য।

SIMPLE FEVER—সামান্যজ্বর।

সর্দ্দি, ঠাণ্ডা লাগিয়া, অথবা আহারাদির অনিয়ম বশতঃ সামান্য জ্বর হইলে কেসপেরিয়া নামক ঔষধ পূর্ব্বোক্তরূপে ব্যবহার্য্য।

INFLUENZA—ইন্‌ফ্লুএঞ্জা-সরদিজ্বর।

সর্দ্দিলাগিয়া অথবা ভুবায়ুর পরিবর্ত্তনে এই জ্বর হয়।

বহুকাল হইতেই এই রোগ প্রচলিত। সম্প্রতি কয়েক বৎসর হইতে ব্যাপকরূপে এই রোগ সময় সময় নানাদেশে বিস্তৃত হইতেছে।

চিকিৎসা—জ্বর এবং কাসি জন্য ঔষধ—কেসপেরিয়া।

„ কাসি জন্য বিশেষ ঔষধ—কিউরেরিয়াম।

এতৎসহ স্পাইনা নামক ঔষধ অত্যন্ত উপকারী। মাত্রা—১ ফোঁটা, ২ তোলা জলের সহিত ২। ৩ ঘণ্টান্তর এক এক বার। দুই ঔষধ পর্য্যায়-ক্রমে দিলেও ২ ঘণ্টান্তর এক এক বার দিবে।

এই জ্বরে গরমজলে স্নান করা ভাল নয়। শীতল জলে স্নান এবং পুরাতন চাউলের অন্ন, আলু, পটল ইত্যাদি তরকারী সেব্য। মৎস্য, মাংস, গরম মসলা ত্যাজ্য। প্রথম দুই তিন দিন দুগ্ধ খাইবে না।

হামজ্বর, লুন্তি এবং জলবসন্ত ইত্যাদি।

এই সকল রোগের সহিত প্রায়ই কম কি বেশী জ্বর বর্ত্তমান থাকে।

জ্বরের সময় ঔষধ—ফ্লোরেণ্টাম্ এবং কেসপেরিয়া ১ ফোঁটা মাত্রাতে পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা।

জ্বর কমিলে কেবল ফ্লোরেণ্টাম্ ১ ফোঁটা মাত্রাতে ৩।৪ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা।

লুন্তি, হাম অথবা জলবসন্ত বসিয়া যাওয়া অতিশয় বিপদ জনক। লুন্তি ইত্যাদি বসিয়া গেলে তাহা পুনরায় উঠাইবার জন্য ফ্লোরেণ্টাম উত্তম ঔষধ। ঠাণ্ডা জলে অথবা ঈষৎ গরম জলে পরিষ্কার কাপড় কিম্বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্বারা শরীর মোছাইয়া দাও।

অত্যন্ত কাসি হইলে ফ্লোরেণ্টাম্ এবং কিউরেরিয়াম্ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য।

পথ্য—জ্বরের প্রবলতার সময় বার্লি, এরারুট ইত্যাদি লঘুপথ্য। জ্বর ত্যাগে অন্ন পথ্য—মৎস্য নিষেধ। ঘি বা কসা অনিষ্টকারী।

প্রতিষেধক—এই সকল রোগের প্রাদুর্ভাব কালে ফ্লোরেণ্টাম এক ফোঁটা মাত্রাতে সুস্থ ব্যক্তিরা প্রতিদিন এক বার করিয়া খাইলে এই রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারে।

বসন্তরোগ—*SMALL POX*

ইহা অতি ভয়ানক রোগ। প্রথমে জ্বর হইয়া রোগ আরম্ভ হয়। ঔষধ—জ্বরের সময় কলোকেসিয়া এবং কেসআরিযা পর্য্যায়ক্রমে ১ ফোঁটা মাত্রাতে ২ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য। জ্বর ত্যাগ হইলে কেবল কলোকেসিয়া। পিড়কা বসিয়া যাওয়া অতি ভয়ানক। তাহা উঠাইতে কলোকেসিয়া এবং সেলভিডিয়াম পর্য্যায়ক্রমে ২ ফোঁটা মাত্রাতে সেব্য। পিড়কা উঠাইতে এই ঔষধ দুইটী অতিশয় কৃতকার্য্য। ঈরেটেড্ ডিস্ইন ফেক্টেণ্ট্ ১ ভাগ ঈষৎ গরম জল ১০০ ভাগের সহিত মিশাইয়া তদ্দারা দিনে ২।৩ বার করিয়া রোগীর শরীর ধোয়াইয়া দিবে। পিড়কা মধ্যে পূঁয হইলে কলোকেসিয়া-কলোডিয়ানে আলপিন ডুবাইয়া তদ্দারা পূঁয নির্গত করিবে। চুলকানি নিবারণার্থ সেলভিডিয়াম-চূর্ণ পিড়কার উপর দিবে এবং তাহার উপর কলোকেসিয়া-কলডিয়ান তুলিদ্বারা লাগাইবে। পথ্যাদি ও অন্যান্য নিয়ম হামের ন্যায়।

চিকিৎসক বসন্ত রোগী দেখিয়া আত্ম রক্ষার্থে ঈরেটেড ডিসইনফেক্টেণ্ট এক ভাগ ৫০ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া তদ্দারা হস্ত ধৌত করিবে।

প্রতিষেধক ঔষধ-কলোকেসিয়া—ইহা বসন্তরোগ নিবারক অতি চমৎকার এবং প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ। বসন্তরোগ নিবারণ করিতে, বসন্ত-রোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিদিগকে ঐ ভীষণ রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা করিতে ইহা অদ্বিতীয় মহৌষধ। বহুকাল হইতে নানাস্থানে, অসংখ্য পরিবারে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ইহার প্রত্যক্ষ ফল দেখা গিয়াছে। বসন্তরোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে যাহারা আত্মরক্ষার্থে এই ঔষধ সেবন করিয়াছেন, তাঁহারা সকলেই বসন্ত রোগের আক্রমণ হইতে নির্ব্বিঘ্নে রক্ষা পাইয়াছেন। এই রোগ যেরূপ ভীষণ ও সাংঘাতিক এবং ব্যাপক, তাহাতে কোন স্থানে এই রোগ আরম্ভ হইলে প্রত্যেক সুস্থ ব্যক্তি এবং প্রত্যেক পরিবারের আত্মরক্ষার্থ অবিলম্বে এই ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য।

প্রতিষেধকরূপে ব্যবহারের নিয়ম ঃ—

মাত্রা—বয়স্কের প্রতি দুই ফোঁটা ঔষধ এক আউন্স অথবা দুই তোলা আন্দাজ পরিষ্কার জলের সহিত মিশাইয়া প্রতিদিন প্রাতে অথবা বিকালে সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা।

যে বাড়িতে অনেক লোক একত্র বাস করেন, তাঁহারা এক বোতল

জলে ৪০ কি ৪৫ ফোঁটা ঔষধ মিশাইয়া তাহা হইতে প্রত্যেকে এক আউন্স আন্দাজ খাইবেন। তাহা হইলে কেহই এই রোগে আক্রান্ত হইবেন না।

কাসি—COUGH

ঔষধ-কিউরেরিয়াম—কাসি, উৎকাসি, রাত্রিতে পুনঃ পুনঃ কাসি, কাসি হওয়ার দরুণ অনিদ্রা, ঘড়্ ঘড়্ শব্দযুক্ত কাসি, শিশুদিগের উৎকাসি, হুপিংকাসি, নূতন ও পুরাতন ব্রঙ্কাইটিজ, প্লুরিসি, নিউমনিয়া ইত্যাদি সর্ব্বপ্রকার জ্বরযুক্ত কাসি এবং বিবিধ নূতন ও পুরাতন কাসির এইটি প্রত্যক্ষ ঔষধ। শিশুরা এবং অনেক সময় বৃদ্ধেরা গভীর রাত্রে হটাৎ জাগিয়া কাসিতে কাসিতে অস্থির হয়। কিছুতেই শান্তি বা নিদ্রা হয় না। তজ্জন্য ইহা শীঘ্র উপকারী ঔষধ। ২।৩ মাত্রাতেই কাসি নিবারিত হইয়া নিদ্রাকর্ষণ হয়।

অন্য রোগের সহিত সংযুক্ত ঐরূপ কাসিতেও এইটী ভাল। একজন প্রসিদ্ধ কবিরাজের হস্তে চিকিৎসিত জ্বর প্লীহার একটী শিশু রোগীর রাত্রিতে অনেক কাসি হইয়া অনিদ্রা হয়, তাহা এই ঔষধে অল্পক্ষণে উপশম হইয়া শিশুটি নিদ্রিত হইয়াছিল।

মাত্রা—৩ হইতে ৫ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা অথবা দুই, তিন কিম্বা চারি ঘণ্টান্তর এক এক বার। বালকের প্রতি ২ ফোটা এবং শিশুরপ্রতি তদর্দ্ধেক পরিমাণ।

এপ্থিমিস—এই ঔষধটিও কাসি রোগে অতিশয় উপকারী। পুরাতন কাস রোগে ইহা অধিক ব্যবহার্য্য। বহুদিনের পুরাতন অনেক দুরারোগ্য কাসির ইহা অতি উৎকৃষ্ট পরীক্ষিত ঔষধ। ইহা পৃথক রূপে অথবা কিউরেরিয়ামের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায়। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম কিউরেরিয়ামের ন্যায়।

গরম বস্ত্র দ্বারা বক্ষ এবং গলা আবৃত রাখিলে ভাল হয়। গরম মসলা, টক, দধি খাওয়া নিষেধ। শীতল জলে স্নান ভাল। নিদ্রাবস্থায় শিশুএবং বালকদিগের গলায় গলাবন্ধ দেওয়া নিরাপদ নহে।

ব্রঙ্কাইটিজ—শ্বাসনলী প্রদাহ।

সাধারণতঃ সরদি, ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ হয়।

লক্ষণ—প্রধান লক্ষণ জ্বর, পুনঃ পুনঃ শীত বোধ, বুকে বাঁধ পড়ায়

ভার বোধ, বেদনা, শ্বাসকষ্ট, অত্যন্ত কাসি, কাসির সহিত প্রথমে অল্প অল্প শ্লেষ্মা উঠে, পরবর্ত্তী অবস্থাতে অধিক পরিমাণে গাঢ় শ্লেষ্মা নির্গত হয়। নাড়ি দ্রুত এবং দুর্ব্বল। থারমমিটার দিলে বগলে উত্তাপ ৯৯°৫ হইতে ১০২ কিংবা ১০৩ পর্য্যন্ত, এতৎসহ মাথাধরা, এবং অস্থিরতা ইত্যাদি।

শ্বাসকষ্ট কেন্দ্রী হইলে ষ্টারনাম এবং ক্লেভিক্লের মধ্যবর্ত্তী স্থানে, ও পর্শুকার মধ্যবর্ত্তী স্থান সকল শ্বাসগ্রহণকালে ভিতর দিকে টানিতে দেখা যায়। বৃহৎ শ্বাসনলীর প্রদাহে উপসর্গ এবং আশঙ্কা কম। সূক্ষ্মনলী আক্রান্ত হইলে (*Capillary Bronchitis*) নানাবিধ উপসর্গ হয় ও বিপদের আশঙ্কাও বেশী। *Stethoscope* বা আকর্ণনযন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে প্রথমাবস্থাতে দুইটি শুষ্কশব্দ *Rhonchus and Sibilus* রংকাস্ এবং সিবিলাস্ শব্দ শোনা যায়। বৃহৎ শ্বাসনলী প্রদাহে *Rhonchus* রংকাস এবং শ্বাসনলীর সূক্ষ্ম অংশ সকলের প্রদাহে (কেপিলারি ব্রংকাইটিজ হইলে) *Sibilus* সিবিলাস শব্দ হয়। এই দুই শব্দশ্বাসনলীর অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শুষ্কতা এবং রক্তিমতা বশতঃ শ্বাসনলীর আংশিক সঙ্কোচন জ্ঞাপক।

কতক সময় অন্তে প্রদাহিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি হইতে তরল শ্লেষ্মা স্রাব হইতে থাকে এবং তৎসময়েই ব্রংকাইটীজের দ্বিতীয়াবস্থা আরম্ভ হয়। এ সময়ে দুইটী পৃথক শব্দ শ্রুত হয় যথা—*Large Crepitation* লার্জ ক্রিপিটেশন ও *Small Crepitation* স্মল ক্রিপিটেশন অর্থাৎ আর্দ্র শব্দ। শ্বাসনলী মধ্যে শ্বাসসহকারে বায়ু প্রবেশ কালে শ্লেষ্মার সহিত অসংখ্য বায়ুবিম্ব গঠিত এবং ভগ্ন হইতে থাকে। বৃহৎ শ্বাসনলী মধ্যে ঐ প্রকার হইলে *Large Crepitation* লার্জ ক্রিপিটেশন ও সূক্ষ্মনলী মধ্যে হইলে স্মল ক্রিপিটেশন হয়। এই স্মল ক্রিপিটেশন শব্দ ফুসফুস প্রদাহের *Fine Crepitation* ফাইন ক্রিপিটেশনের ন্যায় তত সূক্ষ্ম নহে।

ফুসফুসের *Base* এবং *Back* মূল এবং পশ্চাদ্দেশে এই সমস্ত এবং অন্যান্য শব্দ ভালরূপে শুনিতে পাওয়া যায়।

এই রোগ বালকদিগের পক্ষে অধিক আশঙ্কাজনক। আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে পূর্ব্বোক্ত শব্দ সকলের ক্রমে উন্নতি অর্থাৎ লার্জ ক্রিপিটেশন হইয়া ক্রমে স্বাভাবিক এবং অন্যান্য উপসর্গ নিবারিত হয়।

মৃত্যু সম্ভাবনা হইলে মুখ বিবর্ণ, নীলাভ, কাসির ন্যূনতা, অধিক শ্বাসকষ্ট এবং অঘোর নিদ্রাযুক্ত হইয়া কতক সময় কষ্টের লাঘব বোধ হয়, এবং

সময় সময় শ্বাসকষ্ট জনিত ক্লেশ অত্যধিক না হইলে শান্তভাবে রোগীর জীবন বহির্গত হয়।

অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা সুপ্রাপ্যার্থী এই রোগের চিকিৎসাতে অধিক কৃতকার্য্য।

চিকিৎসা।

কেমপেরিয়া—জ্বর রোগে যেরূপ মাত্রাদি সেই নিয়মে খাইবে।

এরেনেকা—ব্রংকাইটিস রোগে কেমপেরিয়ার সহিত ইহা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অধিক উপকার হয়। মাত্রা—১ কিম্বা ২ ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স এক কিম্বা দেড় ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে দিবে।

অত্যন্ত কাসির জন্য মধ্যে মধ্যে কিউবেবিয়াম দিবে. কোন মতে সর্দি না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে।

পথ্যাদি জ্বর এবং ফুসফুস প্রদাহের ন্যায়।

শ্বাসনলী প্রদাহ, ফুসফুস প্রদাহ ইত্যাদি রোগের প্রথম কয়েক দিন ঈষৎ উষ্ণজল পান উপকারী।

PNEUMONIA—ফুসফুসপ্রদাহ।

কারণ—ঠাণ্ডা, সর্দিলাগা ইত্যাদি। কখন কখন বায়ুনলী ভুজের সূক্ষ্ম অংশ সকলের প্রদাহ বিস্তৃত হইয়াও *Capillary Bronchitis* কেপিলারি ব্রংকাইটিজ হইতে ফুসফুস প্রদাহে পরিণত হয়।

লক্ষণ—সাধারণতঃ জ্বর, অনিদ্রা এবং অস্থিরতা হইয়া রোগারম্ভ হয়। রোগাক্রান্ত হওয়ার এক হইতে তিন দিন মধ্যে শীত কম্প হওনান্তর বমনোদ্রেক, কাসি, পার্শ্ববেদনা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ী দ্রুত, চর্ম্ম জলন্ত উত্তপ্ত, পিপাসা, ক্ষুধাহীনতা, অবসন্নতা, মাথা ধরা এবং কোন কোন রোগীর অল্প অল্প প্রলাপ হয়। প্রাথমিক অস্থিরতা অনিদ্রার বিষয়ে প্রায়ই অনেকে মনোযোগী হয় না সুতরাং রোগী কম্প, জ্বর, কাসি এবং শ্বাস ক্লেশের বিষয়ই বর্ণনা করে।

এই রোগের বিশেষ লক্ষণ 'কম্প' প্রায়ই অত্যন্ত প্রবল রূপে হয় এবং বালকদিগের তৎসঙ্গে আক্ষেপ হইতে পারে। প্রায়ই শীত কম্প অথবা আক্ষেপ একবারের অধিক হয় না সুতরাং একবার প্রবল কম্প হইলেই ফুসফুস প্রদাহ বলিয়া সন্দেহ হইতে পারে। কম্পের সময় হইতেই দৈহিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইয়া অল্প সময় মধ্যে ১০৪ কি ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত

উঠে। প্রাতে এবং বিকালে উত্তাপের কতক হ্রস্বতা হয় - ফুসফুস প্রদাহের ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ, এবং *Crisis* পরিবর্ত্তন সময়ে হঠাৎ তাপের হ্রস্বতা হইয়া স্বাভাবিক হয়। ঘর্ম্ম অল্প, মুখ রক্তিম, একদিকের গণ্ড অধিক লাল, নাড়ি এবং শ্বাস অত্যন্ত দ্রুত—আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে *Fine Crepitation* ফাইন ক্রিপিটেশন শ্রুত হয়—চুলে চুলে ঘর্ষণ করিলে যে প্রকার শব্দ হয় এই শব্দটী প্রায় সেই প্রকার। ফুসফুস্‌প্রদাহের সহিত বায়ুনলী ভুজের প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন ফুসফুস এবং ফুসফুস আবরণ প্রদাহ *Pneumo-Pleuritis* ও হয়। পরিণাম শুভ হইলে পাঁচ হইতে নয় দিন মধ্যে রোগের হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়।

চিকিৎসা।

কেসপেরিয়া—১ ফোঁটা, দুই তোলা জলের সহিত ১।২ কিম্বা ৩ ঘণ্টান্তর এক একবার সেব্য। অত্যন্ত কাসি জন্য কিউররিয়াম ২ কিম্বা ৩ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত কেসপেরিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে খাইবে। এরেনেকা ঔষধটীও ব্যবহার্য্য এবং অতিশয় উপকারী; ইহা এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় কেসপেরিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে দেওয়া কর্ত্তব্য। ফুসফুস প্রদাহের দ্বিতীয় ও তৃতীয়াবস্থাতে (অর্থাৎ *Red Hepatisation and Grey Hepatisation*) নাইট্রিয়াম ঔষধটী অত্যন্ত উপকারী। মাত্রা দুই ফোটা—ব্যবহারের নিয়ম উপরে লিখিত কিউরেরিয়ামের ন্যায়।

পথ্যাদি—জ্বর এবং শ্বাসনলী প্রদাহের ন্যায়। ঈষৎ উষ্ণজল পান উপকারী। ফ্লানেল অথবা অন্য গরম বস্ত্র দ্বারা বক্ষ আবৃত রাখিবে, কোন প্রকারে শরীরে ঠাণ্ডা বাতাস এবং সর্দ্দি না লাগে তৎপ্রতি বিশেষ সতর্ক থাকিবে। আবশ্যক হইলে মধ্যে মধ্যে গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া তাহা উত্তমরূপে নিংড়াইয়া শরীর মোছাইয়া তৎক্ষণাৎ শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিবে। বাহ্য প্রস্রাব করার জন্য রোগীকে ঘরের বাহিরে যাইতে দিবেনা। আরোগ্য হইলে উপযুক্ত সময়ে অন্ন, সাগু মৎস্যের ঝোল এবং ক্রমে ২ দুগ্ধ পথ্য দিবে।

রোগ আরোগ্য হইয়া আসিলে অথবা সম্পূর্ণ আরোগ্য হইলে দুর্ব্বলতা নিবারণার্থ অবেলিয়া, ফসফারিক-এসিড্‌ সিরাপ, অথবা ওলিয়াম-জেকরিস্‌-ফসফো-আইওডাইজড ইহার কোন একটি খাওয়াইবে। শেষের দুই ঔষধের ব্যবহারের নিয়ম যক্ষ্মাকাশের চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য।

PLEURISY—প্লুরিসি—ফুসফুস আবরণ প্রদাহ।

লক্ষণ—শীত কিম্বা অল্প কম্প হইয়া এই রোগ আরম্ভ হয়, তৎপর জ্বর এবং পার্শ্বে বিদ্ধনবৎ বেদনা, ঐ বেদনা *Niple* নিপ্‌লের নিম্নভাগে ডায়েফ্রেমের এনটেরোলেটারেল এটেচ্‌মেন্টে সাধারণতঃ অনুভব হয়। শ্বাসগ্রহণে, কাসিলে, আক্রান্ত পার্শ্বে শয়ান হইলে এবং চাপ দিলে ঐ বেদনা বৃদ্ধি হয়। অল্পস্থায়ী খকর খকর কাশি, শরীরের চর্ম্ম শুষ্ক, উত্তপ্ত, গণ্ডদ্বয় রক্তিম, নাড়ি, দ্রুত এবং কঠিন, অগভীর দ্রুত শ্বাস, অস্থিরতা, উদ্বেগ, প্রস্রাব পরিমাণে অল্প এবং অত্যন্ত লাল, দৈহিক উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রী, এবং রোগের হ্রস্বতা আরম্ভ হইলে শীঘ্রই ৯৯°৫ হইয়া স্বাভাবিক হয়। ফুস ২ প্রদাহের উত্তাপ অপেক্ষা এই রোগে উত্তাপ অনেক কম থাকে।

প্রথমাবস্থাতে আকর্ণন যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে প্রদাহিত ফুস ২ আবরক দ্বয়ের পরস্পর ঘর্ষণে *Friction Sound* ফ্রিক্‌শন সাউণ্ড বা ঘর্ষণ শব্দ শ্রুত হয়, অথবা আক্রান্ত স্থানে হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করিলে অনেক সময় এই ঘর্ষণ স্পষ্ট অনুভব হয়। কিন্তু এই শব্দ অধিকক্ষণ শুনিতে পাওয়া যায় না, হয়ত প্রদাহ আরোগ্য হইয়া প্রদাহিত ঝিল্লি স্বাভাবিক কোমলতা এবং আর্দ্রতা প্রাপ্ত হয়, কিম্বা প্রদাহিত ঝিল্লিদ্বয় লিম্ফদ্বারা সংলগ্ন হইয়া যায়; অথবা ঝিল্লির অভ্যন্তরে *Serum* সিরাম সঞ্চিত হইয়া উহারা পরস্পর হইতে পৃথক হয়। ফুসফুস আবরক ঝিল্লির প্রদাহ খুব প্রবল হইলে এই স্রাব অধিক পরিমাণে এমন কি ২।৪ ছটাক হইতে ১।২ সেরও হইতে পারে এবং তজ্জন্য ফুসফুসে চাপ পড়িয়া তাহার কার্য্যের ব্যাঘাত, শ্বাস কষ্ট, রক্তকোষের এবং অন্যান্য যন্ত্রের স্থানচ্যুতি এবং বক্ষপ্রাচীরের স্ফীততা হয়। এই অবস্থা হইলে "পারকাসনে" "ডালশব্দ" এবং পূর্ব্বোক্ত ও অন্যান্য অনেক লক্ষণ হইয়া থাকে।

প্লুরিসি অপেক্ষা নিউমনিয়াতে জ্বরের উত্তাপ অত্যন্ত বেশী, বিদ্ধনবৎ বেদনা অপেক্ষাকৃত কম, কাসির পার্থক্যতা এবং *Crepitation* ক্রিপিটেশন শব্দ-শ্রুত হয়।

প্লুরিসি রোগে অবস্থান্তরে *Amphoric Breathing and Resonance, Amphoric Echo, Metallic Tinkling* ইত্যাদি আরো অনেক প্রকারের শব্দ হয়। যাবদীয় প্রদাহ, ফুসফুস এবং তদাবরক প্রদাহের বিভিন্ন অবস্থাতে আরো অনেক প্রকারের লক্ষণ দৃষ্ট এবং শব্দশ্রুত হইয়া থাকে। তজ্জন্য

পরীক্ষা করার বহুবিধ প্রকারের কৌশল ও আছে। বারান্তরে আরো অধিক প্রকাশের ইচ্ছা রহিল।

চিকিৎসা।

জ্বর থাকা সময় কেসপেরিয়া। কাসির জন্য কিউবেবিয়াম। আবশ্যক হইলে নাইট্রিকাম।

দুর্ব্বলতা জন্য—অবেনিয়া, কসফরিক এসিড-সিরাপ অয়েল জেকরিস, ফসফো-আইওডাইজড্‌ ইত্যাদি।

পূর্ব্বোক্ত সমস্ত ঔষধের ব্যবহার এবং স্নান, পথ্যাদি ও অন্যান্য নিয়ম ফুস্ফুস্ প্রদাহের ন্যায়।

PLEURODYNIA—বক্ষপেশীবেদনা।

বুকের পেশীতে বেদনা প্রায় সর্দি লাগিয়া হয়; এই রোগসহ ফুস্ফুস্ অথবা ফুস্ফুস্ আবরণের কোন সংস্রব থাকে না। ঔষধ—কেনাইন ২ ফোটা মাত্রাতে—১ তোলা জলের সহিত ২। ৩ ঘণ্টা অন্তর এক এক বার সেব্য। এবং অয়েল এন্টাইফিলিয়া মালিশ। সঙ্গে জর থাকিলে, কেসপেরিয়া সেব্য।

হাঁপিকাসি—*ASTHMA*.

ট্রেগেস্থা—বিবিধ প্রকার হাঁপি কাসির জন্য এই ঔষধটী অতিশয় উপকারী। শ্বাসকষ্ট, পার্শ্ববেদনা, বুকে বাঁধপড়ার ন্যায় যন্ত্রণা, অনিদ্রা, কাসিতে ক্লেশ ইত্যাদি উপসর্গ এই ঔষধটীতে শীঘ্র উপশম হয়। হাঁপির আক্রমণ *Fit* সময়ে এই ঔষধ সেবনে অল্প সময়ে হাঁপি নিবারিত হয়, এবং তৎপরে নিয়মিতরূপে কতকদিন ইহা সেবন করিলে হাঁপি রোগ সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য হইয়া থাকে। নানা দেশের অনেক লোক এই ঔষধে আশ্চর্য্যরূপে নির্দ্দোষ আরোগ্য হইয়াছেন প্রচলিত অন্যান্য মতের সমস্ত ঔষধ এবং বিজ্ঞাপনের পেটেণ্ট ঔষধ অপেক্ষা ইহা অনেকাংশে শ্রেষ্ঠ।

মাত্রা—হাঁপির সময় ২ কিম্বা ৩ ফোঁটা দুই তোলা জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর এক এক বার। তৎপর প্রতিদিন ঐ পরিমাণ ঔষধ প্রাতে ও বিকালে দিনে ২ বার সেব্য। অন্যান্য ব্যবস্থা কাসি রোগের ন্যায়।

কিউব্রেব্রিয়াম—এই ঔষধটী ও হাঁপি কাশির *Fit* ফিট সময় ও পরে ট্রেগেস্থার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। মাত্রা ৩ ফোটা জল অর্দ্ধ আউন্স।

Fit হাপির আক্রমণ সময়েটে গেম্বার সহিত ইহা পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর সেব্য। অন্য সময় সকালে একবার এবং বিকালে একবার।৫টে গেম্বা খাওয়ার এক ঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে ইহা খাইবে।

PHTHISIS—যক্ষ্মাকাস, ক্ষয়কাস।

লক্ষণ—প্রথমে শুককাসি, অথবা সর্দি, শ্বাসনলী প্রদাহ, কিম্বা ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব হইয়া রোগের সূত্র হয়। কোন কোন ব্যক্তির প্রথমে কোন লক্ষণই দৃষ্ট হয় না। প্রায়ই কাসি বিশেষতঃ প্রাতঃকালে, স্বরভঙ্গ কিম্বা ক্ষীণস্বর। বক্ষের নানাস্থানে অস্থায়ী বেদনা, একটু পরিশ্রমেই শ্বাসকষ্ট, দুর্ব্বলতা, হৃদকম্প, নাড়ি দ্রুত; শরীরের উত্তাপের আধিক্যতা, রাত্রিতে প্রচুর পরিমাণে বলক্ষয়কারী ঘর্ম্ম, ক্রমশঃ কৃশতা, পরিপাক কার্য্যের বৈলক্ষণ্যতা, ক্ষুধা হীনতা, পিপাসা, বমনোদ্রেক, বমন, কদাচিৎ পেটে বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ্য সংক্ষিপ্ত লক্ষণ।

চিকিৎসা।

লিওকরটেকস—এই ঔষধ যক্ষা রোগের প্রধান ঔষধ। প্রথম অবস্থায় বিশেষ উপকারী। শেষ অবস্থায়ও অনেক উপশম প্রদ। কাস ঘর্ম্ম, শ্বাস কষ্ট, কৃশতা, দুর্ব্বলতা রক্তবমন, ক্ষুধাহীনতা ইত্যাদি সমস্ত উপসর্গ জন্য এইটী উত্তম ঔষধ।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ ড্রোম জলের সহিত ৩।৪।৬ অথবা ১২ ঘণ্টান্তর অবস্থা বিবেচনাতে এক এক বার সেব্য। কাসির সহিত অথবা গলা দিয়া রক্ত পড়িলে সিলভেষ্টিমা ৩ ফোটা মাত্রাতে ২।৩ কি ৪ ঘণ্টান্তর পৃথকরূপে অথবা লিওকরটেক্সের সহিত পর্য্যায়ক্রমে খাইবে।

কাসির প্রবলতা জন্য মধ্যে মধ্যে কিউরেরিয়াম দুই কিম্বা তিন ফোটা মাত্রাতে এবং জ্বর থাকিলে কয়েক মাত্রা কেসপেরিয়া অর্দ্ধ ফোটা মাত্রাতে এবং মধ্যে মধ্যে কলিউটিনা ৫ ফোঁটা মাত্রাতে দেওয়া যায়।

ওলিয়াম্ জেকরিস্ ফসফো-আইওডাইজড্—ক্ষয়কাসগ্রস্ত রোগীর জন্ত ইহা অতিশয় উপকারী। শরীরের ক্ষয়নিবারন এবং শক্তি বৃদ্ধ্যর্থে ইহা বিশেষ প্রয়োজনীয়। এই ঔষধ কাস নিবারক, পুষ্টিবর্দ্ধক, বলকারক, কোষ্ঠ পরিষ্কারক, ও ক্ষুধা বর্দ্ধক এবং ঘর্ম্মনিবারক। ফুসফুসাভ্যন্তরে গুটিকা হইলে তাহা সংশোধনার্থে এই ঔষধটী উপযুক্ত

ক্ষয়কাস ভিন্ন অন্যান্য প্রকারের কাস অথবা দুর্ব্বল রোগীদিগের জন্যও এইটি উপকারী ঔষধ।

মাত্রা—সাধারণতঃ এক ড্রাম অথবা ৬০ ফোটা, ৩।৪ তোলা দুগ্ধের সহিত আহারের পরে দিনে এক, কিম্বা আবশ্যক বোধ হইলে দুইবার করিয়া সেব্য। প্রয়োজন হইলে ইহার দ্বিগুণ মাত্রাতেও দেওয়া যায়।

বালকের প্রতি উপরোক্ত মাত্রার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক।

ফস্‌ফরিক এসিড সিরাপ—এইটিও পূর্ব্বোক্ত ঔষধের ন্যায় কার্য্যকারী।

মাত্রা ১০ হইতে ২০ ফোটা, ৩।৪ তোলা কিঞ্চিৎ গরম দুগ্ধের সহিত দিনে ২ বার করিয়া সেব্য। বালকের প্রতি ইহার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি তদর্দ্ধেক মাত্রা।

পথ্য—বলকারক অথচ সহজে জীর্ণ হয় এরূপ যথা—সার্চ্চা মৎস্য, দুগ্ধ, ঘৃত, রুটি, ভাত, ডাইল, তরকারী ইত্যাদি পথ্য। ছাগ দুগ্ধ উপকারী। রক্ত বমন না থাকিলে তৈলাক্ত মাংস খাইতে পারে। গরম মসলা, খেসারির বা মটরের দাইল, টক, অতিরিক্ত পরিশ্রম এবং শৈত্য সেবন নিষেধ। জ্বর থাকিলে লঘু পথ্য। অল্প ২ ব্যায়াম এবং পরিস্কার বায়ু সেবন আবশ্যক। অত্যন্ত ঘর্ম্ম [illegible] কারণ জন্য লিকার-সিডাসে মেগ্নেটীক স্পঞ্জ ভিজাইয়া তদ্বারা শরীর দিনে ২।৩ বার ঘর্ষণ করিয়া দিবে।

স্নান স্বাভাবিকরূপ। প্রতিদিন স্নানের পূর্ব্বে অএল-এমেরা সর্ব্বশরীরে এক ঘণ্টা করিয়া মালিস করিলে উপকার হয়।

হৃদরোগ—*AFFECTIONS OF THE HEART.*

রিলিজিওজা—সর্ব্বপ্রকার হৃদ্‌রোগ জন্য এইটী উত্তম ঔষধ। *Angina Pectoris* হৃদশূল, হৃদকম্পন, হৃদপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, *Intermittent and Irregular Beatings of the Heart* হৃদপিণ্ডের অনিয়মিত স্পন্দন, *Hypertrophy of the Heart* হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ইত্যাদি রোগে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। এবং অন্যান্য ঔষধ অকৃতকার্য্য হইলেও এই ঔষধ কার্য্যকারী হইতে দেখাগিয়াছে।

মাত্রা—এক ফোটা ঔষধ—দুই তোলা জলের সহিত দিনে ২।৩ বার করিয়া সেব্য।

হিমপিডিয়াম—বিবিধ প্রকার হৃদরোগের জন্য এই ঔষধটীও অতিশয় উপকারী। রিলাজিওজা অকৃতকার্য্য হইলে এইটী ব্যবহর্য্য। আমরা অনেক রোগীর প্রতি ব্যবহারে ইহার আশ্চর্য্য উপকারিত দেখিয়াছি।

মাত্রা এক ফোটা। রিলজিওজার ন্যায় ব্যবহার্য্য।

Kelinium কেলিনিয়াম—বিবিধ প্রকার হৃদরোগের জন্য এই ঔষধটীও অতিশয় উপকারী। হৃদপিণ্ডে বেদনা, হৃদকম্পন, হৃদপিণ্ডে কতক সময় পরে পরে বেদনা, শ্বাসসহ বেদনা, অল্প পরিশ্রমেই হাঁপানি ইত্যাদি এই ঔষধে আরোগ্য হইয়া থাকে। অনেক কঠিন রোগে বিশেষতঃ রিলিজিওজা এবং হিমপিডিয়াম অকৃতকার্য্য হইলে এই ঔষধ সেবনে উপকার হইতে দেখিয়াছি।

মাত্রা—দুই ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন দুই বার অথবা তিন বার করিয়া সেব্য।

রক্তাল্পতা এবং দুর্ব্বলতা বিশেষতঃ অত্যাধিক স্ত্রীসঙ্গমাদি হইতে কখন কখন হৃৎপিণ্ডে বেদনা হইয়া থাকে তখন ঔষধ কেলিনিয়াম এবং অরেলিয়া।

পথ্য—অন্ন মৎস্য, দুগ্ধ, নানা [illegible] লঘুপাক এবং স্বাভাবিক পথ্য।

হৃদরোগীর কোনরূপ উৎকট পরিশ্রম বা দুশ্চিন্তা করা অনুচিত। সর্ব্বদা বিশ্রাম আবশ্যক। গরম মসলা, চা, টক, ইলিশ মৎস্যাদি খাওয়া নিষেধ। অত্যল্প ব্যায়াম এবং পরিষ্কার বায়ু সেবন প্রয়োজন।

VENERIAL DISEASES.

প্রমেহ—*GONORRHŒA.*

প্রকৃত প্রমেহ, প্রমেহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তির সহিত অপবিত্র সহবাসে উৎপন্ন হয়। এইরোগে মূত্রনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ প্রস্রাবে কষ্ট, জ্বালা, পুঁজস্রাব ইত্যাদি, এবং প্রদাহ প্রবল হইলে জরও হয়। তিন চারি সপ্তাহ অন্তে, এবং প্রদাহের খর্ব্বতা হইলে ইহাকে *Gleet* প্রাচীন প্রমেহ বলে। রোগ *membraneous Portion* অর্থাৎ মূত্রনলীর অনেক উপরাংশে স্থিত হইলে আরোগ্য করিতে অনেক বিলম্ব হইয়া থাকে। এই রোগ অবৈধ উপায়ে হঠাৎ রুদ্ধ করিয়া দিলে অণ্ডকোষ প্রদাহ, বাত রোগ, চক্ষু-প্রদাহ এবং অন্যান্য বহুবিধ কষ্টকর পীড়া হয়। অথচ উপযুক্ত ঔষধের

অতএব রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে মূত্রনলী সঙ্কোচনাদি হইয়া থাকে। কোনরূপ অনুচিত উগ্র ঔষধ ব্যবহার এই রোগে অনিষ্টকারী। সর্দ্দি ঠাণ্ডা লাগিয়াও কখন কখন মূত্রনলী হইতে পুঁয স্রাব হয় কিন্তু তাহা সহজেই অল্প সময়ে আরোগ্য হয়।

এই রোগের চিকিৎসায় প্রচলিত অন্য কোন চিকিৎসায়ই ভাল ফল হয় না। সংবাদ পত্রে যে সকল ঔষধের বিজ্ঞাপন দেখা যায় তাহাতে উপকার অপেক্ষা অপকার বেশী হয় সুতরাং ঐ সকল ঔষধ বিষবৎ পরিত্যাজ্য।

চিকিৎসা।

নিম্নলিখিত ঔষধ এই রোগের চিকিৎসায় আশ্চর্য্য উপকারী।

প্রলিফেরা—অল্প বা অধিক পরিমাণে হরিদ্রা বর্ণের পুঁজ স্রাব, কখন বা সবুজ বর্ণের পুঁয স্রাব, প্রস্রাবে জ্বাল, মূত্রকৃচ্ছ, অধিক প্রস্রাব, বা প্রস্রাবের অল্পতা এবং প্রমেহ বশতঃ লিঙ্গোত্থান হইয়া ভয়ানক যন্ত্রণা অথবা রক্তস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধে শীঘ্র উপশম হয়। নূতন এবং পুরাতন উভয় প্রকার প্রমেহ রোগে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য এবং উপকারী।

মাত্রা—১ ফোটা ঔষধ—২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার সেব্য।

এমেল—পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে বিশেষতঃ পুরাতন প্রমেহ রোগে এইটী অতিশয় উপকারী ঔষধ।

মাত্রা—১০ ফোটা ঔষধ—তিন তোলা আন্দাজ মধু অথবা অল্প গরম দুগ্ধ কিম্বা জলের সহিত মিশাইয়া ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার খাইবে পুরাতন প্রমেহ রোগে প্রলিফেরা এবং এমেল পর্য্যায়ক্রমে, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার অথবা তিন বার করিয়া খাইলে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। জ্বর বর্ত্তমান থাকিলে প্রলিফেরা এবং কেসপেরিয়া ১ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়-ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

চিরনিদ্রা—পুরাতন প্রমেহ রোগে এই ঔষধটীও অতিশয় উপকারী। তিন সপ্তাহের অধিক দিনের হইলেই এই ঔষধ ব্যবহার করা যায়। অনেক কঠিন দুরারোগ্য পুরাতন প্রমেহ এই ঔষধে আরোগ্য হইয়াছে। প্রলিফেরা এবং এমেলের সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ইহা ব্যবহার হইতে পারে।

মাত্রা—এবং ব্যবহারের নিয়ম প্রলিফেরার ন্যায়।

প্রমেহের প্রবল প্রবাহ কমিলে পর বিশেষতঃ পুরাতন প্রমেহ রোগে পিচকারীর ঔষধ দলে উপকার দর্শে। তরুন প্রমেহে প্রবল প্রবাহের অবস্থায় পিচকারী অনিষ্টকারী।

পিচকারীর ঔষধ।

এলপাইনাস—এই ঔষধ ৩০ ফোঁটা এক ছটাক ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী। প্রতিদিন প্রাতে এক বার, অথবা প্রয়োজন বোধ হইলে প্রাতে একবার এবং বিকালে অথবা রাত্রে এক বার পিচকারী দিবে।

লেন্‌সিওলিট—পূর্ব্বোক্তরূপে পিচকারী। প্রয়োজন স্থলে এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে পিচকারী দেওয়া যায়। পর্য্যায়ক্রমে দিতে হইলে প্রত্যেকটী প্রতিদিন এক বার অথবা দুই বার করিয়া পিচকারী দিবে। পিচকারীর ঔষধ মূত্রনলীর অভ্যন্তরে ২।৩ মিনিট পর্য্যন্ত রাখা উচিত।

এলোপ্যাথী মতের পিচকারীর ঔষধে কখন কখন অত্যন্ত জ্বালা হয়। তজ্জন্য অনেকে আমাদের ঔষধ ব্যবহার করিতেও আশঙ্কা বোধ করেন; কিন্তু সুপ্রাপ্যাধিক ঔষধে কোন যন্ত্রণা কখনও হয় না বরং পিচকারী দেওয়া মাত্রই রোগী আরাম বোধ করে।

প্রতিষেধক—রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়—অবৈধ সহবাসের পূর্ব্বে লিঙ্গের সমস্ত অগ্রভাগে, লিঙ্গাগ্রভাগ আবরক চর্ম্মে এবং মূত্রদ্বারে এনোলা নামক ঔষধের মলম অল্প পরিমাণ লাগাইয়া তৎপরে সহবাস করিবে, এবং সহবাসের পরেই (রোগাক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা সন্দেহ হইলে) এলপাইনাস নামক ঔষধের পিচকারী দিবে এবং প্রলিকেরা ৩ ফোটা মাত্রাতে—২ তোলা জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার করিয়া কয়েক দিন সেবন করিবে।

এই সকল রোগ হইতে মুক্ত থাকিতে হইলে অন্যস্ত্রী অগ্নিতে হস্তক্ষেপ না করা সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম।

সাবধান—প্রমেহের পুঁজ কোন প্রকারে চক্ষে না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে। কোনরূপে পুঁজ চক্ষুতে লাগিলে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে ঐ চক্ষু নষ্ট হইয়া যাইতে পারে। অল্প গরম জলের দ্বারা পুঁজ পুনঃ পুনঃ ধৌত করিবে এবং লিঙ্গাগ্র পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ড অথবা লিণ্টদ্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে। পুঁজ বস্ত্রে শুখাইয়া লাগা বশতঃ খুলিতে কষ্ট হইলে ঈষৎ গরম জলের দ্বারা ভিজাইয়া পরে উহা খুলিবে।

পথ্য—প্রমেহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি ভাত, ডাইল এবং তরকারী ইত্যাদি লঘু পথ্য করিবে। গরম মসলা, টক, দধি, মৎস্য, মাংস খাওয়া এবং অধিক হাটা অনিষ্টকারী। এই রোগে মাংস অতিশয় অপকারী সুতরাং বিষবৎ পরিত্যাজ্য। প্রদাহ কমিলে পর দুগ্ধ, ঘৃত এবং মাখম খাইতে পারে।

স্নান:—ঈষৎ গরম জলে অথবা ঠাণ্ডা জল গরমজলের সহিত মিসাইয়া তদ্দ্বারা স্নান করিবে। বিশ্রাম আবশ্যক।

স্ত্রীলোকের প্রমেহ রোগ—উপরিউক্ত সেবনের এবং পিচকারীর ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করিবে।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

প্রমেহ চিকিৎসায় সুপ্রাপ্যাথী অতিশয় আশ্চর্য, এবং অব্যর্থ। ঔষধের ক্রিয়া এত শীঘ্র প্রকাশ পায় যে তদ্দৃষ্টে রোগী আশ্চর্য্যান্বিত হয়। বহুকাল হইতে নানা দেশে নানা শ্রেণীর নূতন এবং পুরাতন প্রমেহ রোগীর প্রতি-ব্যবহারে এই সকল ঔষধ কখনও বিফল হইতে দেখা যায় নাই। সহস্র সহস্র রোগী অন্যান্য মতের কোন ঔষধেই কিছু মাত্র ফল না পাইয়া অবশেষে এই প্রণালীর ঔষধে নির্দ্দোষরূপে আরোগ্য হইয়াছেন। চিকিৎসা প্রণালী প্রদর্শন জন্য নিম্নে কয়েকটি রোগীর বৃত্তান্ত বর্ণিত হইল।

১ নং রোগী। প্রায় ৩৫।৩৬ বৎসর বয়স্ক একটী ধনবান ভদ্রলোক প্রায় ৩ মাস যাবত প্রমেহ রোগে ভুগিতেছিলেন। প্রথমে এলোপ্যাথিক এবং পরে হোমিওপ্যাথিক মতের নানা প্রকার ঔষধ ব্যবহার করিয়া কিছু মাত্র উপকার না পাইয়া সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করেণ। প্রস্রাবে জ্বালা, হরিদ্রাবর্ণ পুঁজস্রাব, কাপড়ে হরিদ্রাবর্ণের কখন কখন ঈষৎ নীল বর্ণের দাগ; রাত্রিতে অতিশয় কষ্টজনক লিঙ্গোচ্ছাস, প্রস্রাব কখন কখন সরুধারে নির্গমন ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল।

৩রা এপ্রিল ১৮৯৫। ব্যবস্থা—প্রলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায়, প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য। রোগী পিচকারী দিতে অস্বীকার হওয়ায় কেবল প্রলিফেরা দেওয়া হয়।

৭ই এপ্রিল। প্রস্রাবের জ্বালা অনেক কমিয়াছে। রাত্রিতে লিঙ্গোচ্ছাস-জনিত যন্ত্রনা খুব কম। পুঁজের রং কেবল হরিদ্রাভ, এক্ষণে নীলাভ বর্ণ নাই এবং পুঁজের পরিমানও পূর্ব্বাপেক্ষা খুব অল্প। ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ।

১০ই এপ্রিল। প্রস্রাবের জ্বালা পূর্ব্বাপেক্ষা অল্প। রাত্রিতে লিঙ্গোচ্ছাস জনিত ক্লেশ এক্ষণে আর নাই। পুঁজের পরিমাণও অপেক্ষাকৃত কম। এই অবস্থায় এলপাইনাস পিচকারী দিলে অতিশয় আশ্চর্য্য ফল দর্শে কিন্তু রোগী পিচকারী দিতে অস্বীকার হওয়ায় প্রলিফেরা এবং এমেল ব্যবস্থা দেওয়া হয়। প্রলিফেরা ৩ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং মধ্যবর্ত্তি সময়ে এমেল দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন করে।

১৬ই এপ্রিল। প্রস্রাবের জ্বালা মাত্রই নাই এবং পূঁযস্রাব ও সম্পূর্ণ রূপে বন্ধ হইয়াছে। অতঃপর রোগীর প্রমেহ জনিত কোন উপসর্গ অথবা কোন ক্লেশ আর হয় না।

প্রলিফেরা সেবনে প্রদাহ এবং যন্ত্রনা ইত্যাদি কতক পরিমানে কম হইলে এলপাইনাস পিচকারী দেওয়া আবশ্যক। তাহাতে প্রমেহের স্রাব শীঘ্র নিবারিত এবং রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। এই রোগী পিচকারী দিতে অসম্মত হওয়ায় কেবল প্রলিফেরা ও এমেল মাত্র দেওয়া হয় এবং তাহাতেই আরোগ্য লাভ করে। কোন কোন রোগীকে আভ্যন্তরিক ঔষধসহ পিচ-কারীর ঔষধ না দিলে রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয় না। আবার কোন কোন রোগী পিচকারীর ঔষধ ব্যতীত কেবল আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবনেই আরোগ্য হইয়া থাকে। চিকিৎসার সুবিধার জন্য, আভ্যন্তরিক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করিয়া প্রদাহ কতক পরিমাণে কমিলে পর সেবনের ঔষধ এবং পিচকারীর ঔষধ উভয় প্রকারেই ব্যবহার করা কর্ত্তব্য এবং তাহাতে অধিক উপকার দর্শে।

২ নং রোগী। প্রায় ৫২।৫৩ বৎসর বয়স্ক একজন সম্ভ্রান্ত ভদ্রলোক পুরাতন প্রমেহ রোগে কাতর হইয়াছিলেন। এই ব্যক্তির অনেক বৎসর পূর্ব্বে আরো দুইবার প্রমেহ হইয়াছিল। প্রত্যেকবার আক্রমণেই প্রচলিত ঔষধাদি দ্বারা রোগ কতক পরিমাণে উপশম হইত কিন্তু সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইত না। ঐ অবস্থায়ই নূতন অত্যাচার বশতঃ পুনর্ব্বার আক্রান্ত হইতেন।

১৮৯০ সালের জুলাই মাসে তৃতীয়বার প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হওয়ায় প্রচলিত এলোপ্যাথিক ঔষধে কিছুই ফল না পাইয়া রোগী সুপ্রাপ্যার্থী হয়ে

চিকিৎসা আরম্ভ করেন। প্রস্রাবে জ্বালা, হরিদ্রাবর্ণের পূঁজস্রাব, পূঁজের পরিমাণ অত্যন্ত অধিক, কখন কখন লালবর্ণের স্রাবও হয়; রাত্রিতে লিঙ্গোচ্ছাস বশতঃ অশেষ কষ্ট, প্রস্রাব সরুধারে, কখন কখন দুই ধারে নির্গত হয়, মূত্র স্থলিতে টন টন করা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, ক্ষুধাহীনতা, আহারে অনিচ্ছা, শরীর পাঙ্গাসবর্ণ এবং দেখিতে রক্তহীন ইত্যাদি নানা প্রকার উপসর্গ ছিল।

১৬ই আগষ্ট আমার চিকিৎসাধীন আইসে। সেই সময় উপরোক্ত লক্ষণ সকল ছিল। ব্যবস্থা—প্রিলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় এক আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন তিনবার এবং এমেল দশ ফোটা মাত্রায় এক আউন্স জলের সহিত প্রতিদিন দুইবার করিয়া, এবং দুর্ব্বলতা জন্য অবেলিয়া তিন ফোঁটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইতে দেওয়া হয়।

২০শে আগষ্ট। প্রস্রাবের জ্বালা এবং লিঙ্গোচ্ছাসজনিত ক্লেশ অনেক কমিয়াছে। ব্যবস্থা—পূর্ব্বোক্ত সেবনীয় ঔষধ এবং এলপাইনাস্ পিচকারী।

২৬শে আগষ্ট। সমস্ত উপসর্গ নিবারিত হইয়াছে। কদাচিত ঈষৎ অল্প পূঁজস্রাব হয়। দুগ্ধ, অন্ন, রুটি, ঘি ইত্যাদি বলকারক পথ্য এবং অবেলিয়া সেবন করাতে দুর্ব্বলতা অনেক কমিয়াছে।

ব্যবস্থা—পূর্ব্বোক্ত সেবনীয় সমস্ত ঔষধ এবং এলপাইনাস ও লেনসিওলিট পিচকারী। এলপাইনাস একবার এবং লেনসিওলিট প্রতিদিন দুইবার করিয়া পিচকারী দেওয়া হয়।

২৯শে আগষ্ট। গতকল্য হইতে প্রস্রাবের জ্বালা এবং পূঁজস্রাব সম্পূর্ণরূপে নিবারিত হইয়া রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছে। অতঃপর দুর্ব্বলতা নিবারণ জন্য কিছুক দিবস পর্য্যন্ত অবেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইতে দেই।

৩ নং রোগী। V. Raymond ৩২১ বৎসর বয়স্ক, জনৈক ইংরাজ যুবক ভিজাগাপাটামে প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হয়। তথা হইতে কার্য্যোপলক্ষে মান্দ্রাজ হইয়া রেঙ্গুনে যায়, এবং ঐ সকল স্থানের ডাক্তারগণ দ্বারা প্রায় ৬।৭ মাস পর্য্যন্ত চিকিৎসা করাইয়া কিছুই ফল প্রাপ্ত হয়েন না। অবশেষে কার্য্যোপলক্ষে কলিকাতায় আসায় আমার চিকিৎসাতে তিন সপ্তাহে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করেন। এই রোগীকে সেবন জন্য প্রিলিফেরা ও এমেল, এবং পিচকারী জন্য এলপাইনাস্ দিয়াছিলাম। প্রিলিফেরা এবং এমেল তিন

দিবস সেবনের পর হইতে এলপাইনাস পিচকারী দিতে আরম্ভ করি। এলপাইনাস্ প্রতিদিন দুইবার করিয়া পিচকারী দেওয়া হইত। এলপাইনাস পিচকারী দেওয়ার পরের দিন রোগ প্রায় অর্দ্ধেক আন্দাজ কমিয়া যায়. এত শীঘ্র পূঁজস্রাব কম হওয়াতে এবং এলপাইনাসের অপূর্ব্ব উপকারিতা দেখিয়া রোগী অতিশয় আশ্চর্য্যান্বিত হইয়াছিল। এলপাইনাসের এইরূপ আশ্চর্য্য ক্রিয়া শত শত রোগীতে পরিলক্ষিত হইয়াছে এবং যেমন কঠিন পুরাতন ও দুরারোগ্য রোগই হউক প্রত্যেক প্রমেহ রোগাক্রান্ত রোগীতেই ইহার আশ্চর্য্য ক্রিয়া সর্ব্বদা দৃষ্ট হয়।

৪ নং রোগী। A C R ২২।২৩ বৎসর বয়স্ক একটী স্কুলের ছাত্র অত্যাচার বশতঃ প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হইয়া প্রথমে এলোপ্যাথী মতে ও পরে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হয়। তাহাতে কোন ফল না হওয়ায় স্বপ্রাপ্যাথী মতের প্রলিফেরা এবং এমেল সেবন করাতে এবং এলপাইনাস পিচকারী দেওয়াতে ১০।১২ দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছিল। তিন চারি বৎসর পরে নূতন অত্যাচার বশতঃ পুনবায় রোগাক্রান্ত হয় এবং দূরদেশে অবস্থান করাতে প্রথমে এলোপ্যাথী মতে চিকিৎসিত হয়। তাহাতে উপকার না হওয়াতে সবিস্তার অবস্থা জানাইয়া ডাকযোগে ঔষধ নিয়া প্রলিফেরা, এমেল এবং চিরনিয়া সেবন, এবং এলপাইনাস পিচকারী দেওয়াতে দুই সপ্তাহে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

৫ নং রোগী। ২১।২২ বৎসর বয়স্ক একটী কালেজের ছাত্র স্বভাব দোষে পুনঃ পুনঃ প্রমেহ এবং উপদংশ রোগে আক্রান্ত হইত। প্রায় ১০।১২ বার তাহার ঐরূপ ব্যারাম হইয়াছিল। উপদংশ রোগের জন্য তাহাকে যে ঔষধ দিয়াছিলাম তাহা উপদংশ রোগীর চিকিৎসা বিবরণে দ্রষ্টব্য। এই রোগীকে প্রমেহ জন্য সেবনার্থ প্রলিফেরা ও এমেল এবং পিচকারী জন্য এলপাইনাস ও কখন কখন লেনসিওলিট দিতাম। প্রত্যেকবার প্রমেহ রোগ দশ হইতে চৌদ্দ দিতে আরোগ্য হইত। প্রত্যেকবারই এলপাইনাস্ পিচকারিতে ২।৩ দিনে আশ্চর্য্য উপকার দর্শিত।

৬ নং রোগী। ২৩।২৪ বৎসর বয়স্ক বি, এ, ক্লাসের একটী স্কুলের ছাত্র প্রমেহ রোগে আক্রান্ত হইয়া কলিকাতার দুইজন এসিষ্টেণ্ট সার্জ্জন দ্বারা প্রায় এক মাস পর্য্যন্ত চিকিৎসা করায়, তাহাতে কিছুই উপকার না হওয়াতে স্বপ্রা-প্যাথী মতের প্রলিফেরা সেবন এবং এলপাইনাস পিচকারিতে ১২।১৩ দিনে

সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে। প্রায় এক বৎসর পরে নূতন অত্যাচার বশতঃ পুনরায় রোগাক্রান্ত হওয়াতে প্রথমে কতক দিবস এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা করায় কিন্তু তাহা প্রথম বারের মত বিফল হওয়াতে সুপ্রাপ্যাথী মতে প্রলি-ফেরা ও এমেল সেবনে এবং এলপাইনাস্ পিচকারী দেওয়াতে প্রায় দুই সপ্তাহে আরোগ্য লাভ করে। উপরোক্ত ঔষধের গুণ, বিশেষতঃ এলপাইনাসের শীঘ্র এবং আশ্চর্য্য ক্রিয়া দৃষ্টে রোগী বলে যে এই ঔষধ ("*God Sent*") "ঈশ্বর দত্ত বা ঈশ্বর প্রেরিত"।

৭ নং রোগী। এ, টি; ঘোষ বি, এ, (লণ্ডন) ঝান্সি হইতে তাঁহার দ্বারা চিকিৎসিত নিম্নলিখিত রোগীর বৃত্তান্ত লিখিয়া পাঠাইয়াছেন;—

"একটী রেলওয়ে কর্ম্মচারী বাবু আট মাস যাবত অত্যন্ত কঠিন প্রমেহ রোগে ভুগিতেছিলেন। কোন ঔষধেই কিছুমাত্র উপকার না হওয়াতে পরীক্ষার্থ এক শিশি প্রলিফেরা আনাইয়া তাঁহাকে সেবন করিতে দেই। অতিশয় আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে একমাত্রা ঔষধ সেবনেই রোগী কিঞ্চিৎ উপ-কার অনুভব করে, এবং পোনর দিবস ঔষধ সেবনে সে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়। সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ যে তড়িতের ন্যায় শীঘ্র কার্য্য করে তাহাতে সন্দেহ নাই। ফল দৃষ্টে আমার দৃঢ় বিশ্বাস হইয়াছে যে সুপ্রাপ্যাথি চিকিৎসা অতিশয় সফল, সহজ, সুলভ এবং শীঘ্র ফলপ্রদ। সুপ্রাপ্যাথী নামক অপূর্ব্ব গ্রন্থ প্রত্যেক গৃহস্থের গৃহে রাখা উচিত।"

প্রমেহের আনুষঙ্গিক এবং পরবর্ত্তী রোগাদি।

BALANITIS বেলেনাইটিজ্—বাহিক প্রমেহ—জননেন্দ্রিয়ের অগ্রভাগের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রদাহ। এলপাইনাস্ লোসন দ্বারা ধৌত করিবে। এক আউন্স ঈষৎ উষ্ণ জল, অপারগ পক্ষে শীতল জলের সহিত দশ ফোটা এলপাইনাস মিশাইয়া তদ্দ্বারা প্রাতে এবং বিকালে ধৌত করিবে। এবং প্রলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার অথবা তিনবার খাইবে।

CYSTITIS সিষ্টাইটিজ-ব্লেডার অর্থাৎ মূত্রস্থলী প্রদাহ— ঔষধ-আরবিউটাস এবং কেম্পেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে, দুই ফোটা মাত্রায় এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। সহজে পরিপাচ্য অথচ পুষ্টিকর পথ্য সেবন বিধি। গরম মসলা এবং মাংস পরিত্যাজ্য।

PERINŒAL ABSCESS পেরিনিয়েল এবসেস্—(জননেন্দ্রিয় এবং গুহ্যদ্বারের মধ্যবর্ত্তি স্থানে স্ফোটক) এই স্ফোটক অনুচিতরূপে চিকিৎসিত হইলে অথবা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে (*FISTULA URINARIA*) মূত্রনলীর নালী রোগে পরিণত হইতে পারে। উক্ত স্ফোটক জন্য মেনিএস্থিস এবং মেগনিফলিয়াম, তিন ফোটা মাত্রায়, পর্য্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে। স্ফোটকের উপর পুলটিস লাগাইবে এবং পূঁজ হইলে তাহা নির্গত করিয়া দিবে।

FISTULA URINARIA ফিচ্‌চুলা ইউরিনেরিয়া—(মূত্রনলীর নালীরোগ)—ঔষধ লিথুস্পিন এবং মেগনিফলিয়াম তিন ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে। মধ্যে মধ্যে তিন ফোটা মাত্রায় প্রলিফেরা দিনে একবার করিয়া খাইবে। ববিনিয়া কেণ্ডাইডা এবং এননিকা মলম, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া লাগাইবে।

PROSTATITIS প্রচ্‌টেটাইটিজ্—(মূত্রস্থলীর সম্মুখস্থ প্রোচ্‌টেট গ্রন্থি প্রদাহ) ঔষধ পলিফেরা এবং মেনিএস্থিস্ তিন ফোটা মাত্রায়, নূতন রোগে প্রতিদিন প্রত্যেকটী তিনবার, এবং পুরাতন প্রদাহ রোগে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইতে দিবে। প্রদাহিত গ্রন্থির উপরিভাগে মেনিএস্থিস এবং অকটিনাম মলম মালিস করিবে।

পথ্যাদি স্বাভাবিকরূপ। লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য। মাংস এবং গরম মসলা খাওয়া নিষেধ।

জননেন্দ্রিয়ের চুলকানি—পুরুষ এবং স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ের অগ্রভাগের চুলকানি অতিশয় কষ্টজনক উপসর্গ। অনেক স্থলেই এই রোগ প্রমেহের সহিত বর্ত্তমান থাকে। অন্যান্য কারণেও এই রোগ হইতে পারে। ঔষধ প্রলিফেরা এবং লেমেণ্ডিকা তিন ফোটা মাত্রায়, পর্য্যায়ক্রমে, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। এবং মধ্যে মধ্যে সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় খাইবে। এলপাইনাস এবং এনেগাইরিস্ লোসন দ্বারা পর্য্যায়ক্রমে ধৌত করিবে। দশ ফোটা এলপাইনাস অথবা এনেগাইরিস্ এক আউন্স আন্দাজ ঈষৎ গরম জলের সহিত মিসাইয়া লোসন প্রস্তুত করিয়া তদ্দ্বারা ধুইবে।

HERPES PRÆPUTIALIS (Vesicular Eruptions of the

Prepuce) হারপিস প্রিপুসিয়েলিস্—পুরুষ এবং স্ত্রীলোক উভয়েরই জননেন্দ্রিয়ে ফুস্কুরির ন্যায় এই রোগ হইতে পারে। এই সকল ফুস্কুরি উপদংশের পূর্ব্ববর্ত্তি ফুস্কুরি বা লক্ষণ বলিয়া ভুল হইতে পারে। কিন্তু এই সকল ফুস্কুরি উপদংশের সহিত বর্ত্তমান থাকিতে পারে অথবা বর্ত্তমান নাও থাকিতে পারে।

চিকিৎসা—ঔষধ হেমেমেলিস এবং এন্টিমোনিয়াম ক্রুড ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন পর্য্যায়ক্রমে দুইবার করিয়া খাইবে। এলপাইনাস্ লোসন দ্বারা ধৌত করিবে এবং বেরিনাম অথবা গ্রেনিকা মলম প্রতিদিন একবার অথবা দুইবার করিয়া লাগাইবে।

NEURALGIC PAIN IN THE TESTES—অণ্ডকোষের স্নায়বিক বেদনা। এই রোগ দ্রষ্টব্য কোন কারণ ব্যতীতও উপস্থিত হইতে পারে। অণ্ডকোষে অত্যন্ত বেদনা হয় এবং অঙ্গুলি স্পর্শ অথবা বস্ত্রের ঘর্ষণ অসহ্য ও যন্ত্রনাজনক বোধ হয়। ঔষধ সিলভেষ্টিমা এবং কেসপেরিয়া পর্য্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর খাইবে। এবং মধ্যে মধ্যে এস্‌টেনসিয়া সেবন করিবে। মাত্রা সিলভেষ্টিমা তিন ফোটা; কেসপেরিয়া এক ফোটা। এবং এস্‌টেনসিয়া দুই ফোটা।

VARICOCELE (Swelling of the Spermatic Vein) স্পার্মেটিক্ ভেইনের স্ফীততা—শারীরিক পরিশ্রম, লম্ফ প্রদান ইত্যাদি হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। বেণ্ডেজ দ্বারা অণ্ডকোষদ্বয় বান্ধিয়া রাখিবে। ঔষধ সিলভেষ্টিমা এবং করনিলা দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে দুই কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। সিলভেষ্টিমা লোসন দ্বারা প্রাতে এবং করনিলা লোসন দ্বারা বিকালে ধৌত করিবে। এক ভাগ সিলভেষ্টিমা অথবা করনিলা দশভাগ জলের সহিত মিশাইলেই উক্ত ঔষধের লোসন প্রস্তুত হয়।

GRAVEL পাথরি—ঔষধ আরসিওলা এবং ভিনকা, পর্য্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইলে পাথরি রোগ আরোগ্য হইতে পারে।

RHEUMATISM—বাতরোগ।

প্রমেহের স্রাব হঠাৎ বন্ধ হইলে অথবা শৈত্যাদি লাগিলে হাতে, পায়ে অথবা গ্রন্থিতে বাত রোগ হয়। ইহা অতিশয় যন্ত্রণাজনক। কখন কখন এতৎসহ জ্বরও থাকে।

চিকিৎসা।

ফেনইন—২৩ ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত ২।৩ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য। এতৎসহ মালিস জন্য—

অএল এঙ্গাষ্টিফলিয়া এরমেটিকা—বাত, রস, মাজায় বেদনা, সন্ধিতে বেদনা, আটকান রস এবং প্রমেহজনিত হাতে পায়ে, মাজায় রসভার হইলে এই ঔষধ অল্প পরিমাণ প্রতিদিন প্রাতে, বিকালে এবং রাত্রে মালিস করিলে শীঘ্র উপশম হয়। অএল এঙ্গাষ্টিফলিয়ার ন্যায় বাত রোগের আশ্চর্য্য উপকারী তৈল অন্য কোন মতেই নাই। যেমন কঠিন বাতরোগ হউক দুই তিন দিন মালিস করিলেই উপকার দর্শে, পরে কয়েক দিন নিয়মিতরূপে মালিস করিলে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। অল্প দিনের বাত রোগ-জনিত হস্ত পদাদিতে কনকনানি বেদনা ও বাতের দরুন কামড়ানি ইত্যাদি অনেক স্থলে এক দিন মালিসেও সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে।

ব্যবহারের নিয়ম—প্রথমে আক্রান্ত স্থান, সহ্য হয় এরূপ গরম জলের দ্বারা ধৌত করিয়া, শুষ্ক গরম বস্ত্রদ্বারা উত্তমরূপে মোছাইবে এবং অল্প পরিমাণ এঙ্গাষ্টিফলিয়া তৈল ঈষৎ গরম করিয়া আক্রান্ত স্থানে অন্যূন একঘণ্টা করিয়া মালিস করিবে। তৎপর গরম ফ্লানেল অথবা অন্য কোন গরম বস্ত্রদ্বারা ঐ স্থান আবৃত করিয়া রাখিবে। এইরূপে প্রতিদিন তিন বার।

পথ্যাদি—প্রমেহের পথ্যের ন্যায়। স্নানও ঐরূপ। অথবা যে প্রকার সহ্য হয় কিম্বা অভ্যাস থাকে। আহারাদির আধিক্যতা এবং শৈত্যসেবন বশতঃ বাতরোগ হইলে ও পূর্ব্বোক্ত অএল এঙ্গাষ্টিফলিয়া এবং ফেনইন উপকারী।

STRICTURE—মূত্রনলীর সংঙ্কোচন।

প্রমেহের স্রাব বহুকাল স্থায়ী হইলে এই রোগ হয়, এবং মূত্রনলীর অংশ বিশেষের আক্ষেপিক সঙ্কোচন বশতঃ সময় সময় প্রস্রাব বন্ধ হইয়া ভয়ানক কষ্ট হইয়া থাকে। প্রস্রাব বন্ধের সময় ঔষধ প্রনিমেয়া—মাত্রা ৩

ফোটা—২ তোলা জলের সহিত, এবং ভারনিক ৩ ফোটা মাত্রাতে অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে এক এক বার খাইতেদিবে। এতৎসহ রোগীকে গরম জলের টবে বসাইলে শীঘ্র প্রস্রাব হইয়া যন্ত্রণা দূর হয়। পরে সম্পূর্ণ আরাম করার জন্য ঐ মাত্রাতে প্রলিফেরা এবং চিরনিয়া প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার এবং রাত্রিতে ভারনিক তিন ফোটা মাত্রাতে একবার খাইতে দিবে। পথ্যাদি প্রমেহের পথ্যের ন্যায়।

ষ্ট্রিকচার্ বা মূত্রনলী-সঙ্কোচন রোগ অন্যান্য মতেব চিকিৎসাতে আরোগ্য হয় না। সঙ্কুচিত মূত্রনলী প্রসারিত করবার জন্য সাধারণতঃ কেথিটার ব্যবহৃত হয়। কিন্তু তাহাতে পরিনামে অনেক অনিষ্ট হইযা থাকে। আমরা কেবল হুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ খাওয়াইয়াই অনেক রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছি।

ORCHITIS—অণ্ডকোষ প্রদাহ—একশিরা।

প্রমেহের স্রাব হটাৎ বন্ধ হইলে অণ্ডকোষ ফুলিয়া এই যন্ত্রণাজনক রোগ উপস্থিত হয়। কখন কখন এতৎসহ জ্বর ও বর্ত্তমান থাকে। অধিকাংশ রোগীরই বামদিকের অণ্ডকোষ প্রদাহিত এবং স্ফীত হয়।

অকটিনাম অথবা মেনিএস্থিস ইহার কোন একটী অথবা দুইটীই পর্য্যায়ক্রমে ৩ ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত দুই ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য।

জ্বর বর্ত্তমান থাকিলে অকটিনাম তিন ফোটা এবং কেস্যেপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে ১ কি ২ ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে।

এতৎসহ অরমিওকারপেনাম নামক ঔষধের লিনিমেণ্ট অল্প গরম করিয়া বস্ত্রখণ্ডে লাগাইবে এবং তদ্দ্বারা আক্রান্ত স্থান আবৃত করিবে। তৎপর ফ্লানেল অথবা অন্য কোন বস্ত্রখণ্ড গরম করিয়া তদ্দ্বারা সেক দিয়া পরে ফ্লানেল দিয়া আবৃত করিয়া রাখিবে। ঐরূপ দিনে ৩।৪ বার করিয়া দিলে যন্ত্রণা শীঘ্র কমে। অন্য কোন কারণে একশিরা হইলেও উপরোক্ত ঔষধ ব্যবহার্য্য। পথ্যাদি প্রমেহের পথ্যের ন্যায়।

HŒMATOCELE হিমেটসিল।

এই রোগ হাইড্রসিল টেপকরায় দোষ বশতঃ হয়। পোতা প্রদাহিত এবং ফুলিয়া অত্যন্ত বড় হয়। এতৎসহ প্রবল জ্বর, ভয়ানক যন্ত্রনা, অনিদ্রা, এবং অস্থিরতা ইত্যাদি থাকে।

জ্বর এবং প্রদাহ জন্য ঔষধ কেসপেরিয়া দুই ফোটা মাত্রায় এক কিম্বা দুই ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে। পাকিয়া পুঁজ হইলে মেগ নিফ্লিয়াম্ ৫ ফোটা মাত্রাতে ৩।৪ ঘণ্টান্তর খাইবে। অরমিওকারপেনাম্ লিনিমেণ্ট্ এবং পুলটিসদ্বারা স্ফীতস্থান আবৃত করিবে। ক্ষত রোগে ব্যবস্থিত ঔষধাদি দ্বারা তদনুরূপ চিকিৎসা করিবে। সম্পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক। রোগী সর্ব্বদা শয়ান থাকিবে। পূঁয নির্গত হওয়ার জন্য মুখ করিয়া দিবে। কার্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা ঘা ধোওয়াইয়া কার্বলিক মিশ্র তৈল দিবে। এবং পুনঃ পুনঃ পুলটিস লাগাইবে। পথ্যাদি জ্বরের এবং ক্ষত রোগের পথ্যের ন্যায়।

আরোগ্য বিবরণ।

"মুন্সিগঞ্জের ডাক্তার শ্রীমানিকলাল সিংহ নামক এক ব্যাক্তিকে হাইড্রসিল জন্য টেপকরে তাহা প্রকাণ্ড ফুলিয়া জ্বর ও হিমেটসিল হওয়াতে ঢাকায় যাইয়া সবকারী হসপিটালে প্রায় তিনমাস চিকিৎসাতেও কোন ফল হয় না, ক্রমে মরণাপন্ন হইয়া হসপিটালে মৃত্যু হইলে নিরয়গামী হইবে বিবেচনাতে ওখান হইতে তাহার ভাই নৌকাযোগে তাহাকে সহ বাড়ী যাওয়ার সময় আমার সহিত সাক্ষাৎ হয় এবং আমি ভরসা দেওয়াতে আমার চিকিৎসাধীন হয়। কোনরূপ ক্লেশ না দিয়া অনুমান ৩। ৪ সের আন্দাজ পুঁজ নির্গত করিয়া প্রায় মাসেকের চিকিৎসাতে তাহাকে আরাম করিয়াছিলাম।

চক্ষুপ্রদাহ—*OPTHALMIA.*

লক্ষণ—চক্ষু লাল, কন্ কন্ করা, চক্ষু হইতে জল পড়া, আলোক অথবা উজ্জল পদার্থে চাহিতে অপারগতা, নিদ্রা ভঙ্গের পর চক্ষুর উভয় পাতার সংলগ্নতা বশতঃ চক্ষু মেলিতে না পারা ইত্যাদি উপসর্গ হয়।

কারণ—সর্দ্দিলাগা। প্রমেহ ইত্যাদি।

পলিগো—২ ফোঁটা মাত্রায় ২ তোলা জলের সহিত মিশাইয়া ২।৩ ঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য। এতৎসহ কিউম্লিনাম নামক ঔষধের প্রলেপ

চক্ষের উপরের এবং নিচের পাতায় তুলির দ্বারা দিনে ২ কিম্বা ৩ বার করিয়া দিবে। গরম মসলা, টক, দুগ্ধ খাওয়া নিষেধ। নীল রঙ্গের চশমা ব্যবহার আবশ্যক। রোগ পুরাতন হইলে দুগ্ধ ব্যবস্থেয়।

চক্ষুরোগের চিকিৎসায় সুপ্রাপ্যাথি অতিশয় আশ্চর্য্য ফলপ্রদ। চক্ষু উঠা—চক্ষুপ্রদাহ রোগে অন্যান্য মতের চিকিৎসাতে এক মাস হইতে ৫।৬ মাস পর্য্যন্ত রোগীদিগকে ভুগিতে দেখা যায়। কিন্তু এই মতে দুই দিন মধ্যে বেদনা নিবারিত হইয়া ৪।৫ দিনে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

CATARACT—চক্ষুতে ছানিপড়া, মতিয়া বিন্দ।

লুমিনাস—অল্প দিনের চক্ষুর ছানি এই ঔষধে আরোগ্য হয়। অনেক দিনের এবং অতিশয় পুরু ছানি হইলে ঔষধ দীর্ঘ সময় পর্য্যন্ত ব্যবহার করা আবশ্যক। পূর্ব্বোক্ত কিউমিনাম ঔষধ চক্ষুর উপর এবং নিচের পাতাতে তুলির দ্বারা দিনে দুইবার করিয়া প্রলেপ দিবে। অন্যান্য মতে এই রোগের ঔষধ না থাকাতে চিকিৎসকেরা অস্ত্র করার পরামর্শ দেন কিন্তু তাহা সর্ব্বদা নিরাপদ নহে।

লুমিনাসের মাত্রা এবং ব্যবহার পলিগোর ন্যায়।

বহুমূত্র—DIABETES.

প্রাচীন প্রমেহ, অথবা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ইত্যাদি কারণে বহুমূত্র জন্মে। এই রোগের অনেক প্রকার ভেদ আছে। অধিক পরিমাণে পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে চিনি থাকা, শারীরিক কৃশতা এবং পুরুষত্ব হীনতা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।

বহুমূত্রের চিকিৎসায় অন্যান্য প্রণালী অকৃতকার্য্য। ৪।৬ মাস এবং বৎসরাবধি চিকিৎসা করিয়া ও অন্যান্য মতে ফল হয় না। কিন্তু সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ এই রোগে কৃতকার্য্য। ইহাতে সপ্তাহে চিনি কমিয়া যায় এবং দুই হইতে চারি মাসে রোগী আরোগ্য হয়।

সেবিফেরা—বহুমূত্র রোগে এইটী অতিশয় উপকারী ঔষধ। অধিক প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত চিনি থাকা, পিপাসা, দুর্ব্বলতা, ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ কৃতকার্য্য।

মাত্রা—২ হইতে ৩ ফোটা ঔষধ দুই তোলা আন্দাজ জলের সহিত ৩।৪ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা।

বেষ্টিনিকা—এইটি বহুমূত্র রোগীর অতিশয় উপকারী ঔষধ। ইহাতে ৫।৭ দিনেই প্রস্রাবের চিনি কমিয়া যায় এবং অবিলম্বে আরোগ্য সম্পন্ন করে।

মাত্রা—৫ গ্রেইন বা তিন রতি আন্দাজ, দুই তোলা জল অথবা দুগ্ধের সহিত ৪।৫ ঘণ্টান্তর, এক এক বার খাইবে। সেবিক্রেরা এবং বেষ্টিনিকা পর্য্যায়ক্রমে প্রতি দিন প্রত্যেকটি ২ কিম্বা ৩ বার করিয়া ব্যবহার করিবে।

ঋজিয়া—বহুমূত্র রোগীদের মিষ্ট সেবন অনিষ্টকারী। আহারীয় দ্রব্যে ২ রতি আন্দাজ ঋজিয়া মিলাইয়া লইলে উহা সুস্বাদু এবং আরোগ্যকারী উভয়ই হয়।

অরেলিয়া—দুর্ব্বলতা, পুরুষত্ব হীনতা, ধ্বজভঙ্গ, অনৈচ্ছিক শুক্রপাত ইত্যাদি জন্য ইহা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই বার কিম্বা তিন বার করিয়া খাইবে।

পথ্য—অন্ন, দুগ্ধ, রুটি, মাংস ইত্যাদি বলকারক এবং সহজে পরিপাক হয় এরূপ পথ্য। স্নান স্বাভাবিকরূপ। কর্পূর এবং গরম মসলা খাওয়া নিষেধ।

উপদংশ—*SYPHILIS.*

উপদংশ রোগাক্রান্ত ব্যক্তির সহিত সহযোগে এই রোগ হয়। জননেন্দ্রিয়ের অগ্রভাগে—কোমল ঝিল্লি বা পুরদাতে এবং সঙ্কুচিতস্থানে এক খানা কিম্বা দুই খানা গম্ভীর ক্ষত হইয়া থাকে। কখন কখন মূত্রপ্রণালী মধ্যেও উপদংশ ক্ষত হয় এবং তাহা প্রমেহ বলিয়া ভুল হইতে পারে। পার্থক্য এই যে, মূত্রনলীতে ক্ষতের স্থানে টিপিলে উপদংশের ক্ষত শক্ত, গোলাকার, দানাবৎ বোধ হয়—প্রমেহের সেরূপ হয় না। অপবিত্র সহবাসের তিন হইতে পাচ দিন মধ্যে যদি শক্ত, গোলাকার, গভীর, পরিষ্কাররূপে কাটিলে যেমন হয় তদ্রূপ এবং উচ্চ কিনারা যুক্ত ঘা হয় ও তাহার মধ্যস্থলে *slough* স্লাফ—পঁচা পদার্থবৎ দেখা যায় এবং উহা তুলিয়া ফেলিলে পুনরায় তদ্রূপ পুনঃ পুনঃ গঠিত হয় তবে তাহা উপদংশ ক্ষত। সচরাচর নিম্নলিখিত কয় প্রকারের উপদংশ হইয়া থাকে।—

(১) *Soft Chancre or Chanchroid,* কোমল—সফট্ স্যেঙ্কার এবং ইহার আনুষঙ্গিক বাঘি। এই প্রকার ক্ষত কেবল স্থানীয় রোগ বলিয়া অনেকে অনুমান করেন।

(২) *Phagedanic or Gangrenous Chancre* গেংগ্রিনাস সেঙ্কার অর্থাৎ উপদংশিক পচাক্ষত।

(৩) *Serpiginous* সারপিজিনাস সেঙ্কার অর্থাৎ অগভীর এবং শীঘ্র বিস্তৃতিশীল ক্ষত,

(৪) *Hard, Hunterian and True Chancre*, হার্ড সেঙ্কার অর্থাৎ শক্ত বা প্রকৃত উপদংশ। ইহা তিন ভাগে বিভক্ত করা যায় যথা (*a*) *Primary* মুখ্য। (*b*) *Secondary or Constitutional* গৌন বা ধাতুগত। (*c*) *Tertiary or Remote and Hereditary Syphilis*, পৈতৃক উপদংশ।

সাধারণতঃ উপযুক্ত চিকিৎসাতে ৩।৪ সপ্তাহে ক্ষতগুলি শুখাইয়া যায়। চিকিৎসার ত্রুটীতে রোগ ইহার অধিক সময় ব্যাপী অথবা অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার হইলে দুর্ব্বলতা, কৃশতা, শরীরের নানাস্থানে বিন্ধনবৎ বাতরা, চুল উঠিয়া যাওয়া, মাথায় টাকপড়া, বিস্ফোটক, গুটিকা, নানাস্থানে স্ফোটক, অর্ব্বুদ, পৈশিক অথবা অস্থিময় অর্ব্বুদ, অস্থিক্ষয়, তালুতে এবং নাসিকার অস্থিতে ক্ষত, তালু এবং নাসিকার অস্থি ক্ষয়, নানা প্রকার চর্ম্মরোগ, অস্থিরোগ, বাতরোগ, চক্ষু রোগাদি এবং বিবিধ প্রকার ক্ষত উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। অন্যান্য মতে যে সমস্ত ঔষধে ক্ষত অত্যল্প সময়ে শুখাইয়া যায় তাহা অতিশয় অনিষ্টকারী কারণ ঐরূপে ঘাও শুখাইয়া ফেলিলে অনেকের যক্ষাকাস এবং পক্ষাঘাত হয়। অপিচ পুঁজ নিঃসরন হইতে না পারায়ই ব্যাধি হইয়া থাকে। অত্র প্রকৃষ্টচিকিৎসা-পদ্ধতি উপদংশ এবং তজ্জনিত অন্যান্য রোগের চিকিৎসাতে সম্যক্ কৃতকার্য্য। যাহারা নিয়মিতরূপে এই মতে চিকিৎসা করান তাহাদের ব্যাধি, চর্ম্মরোগ বা পরবর্ত্তী অন্যান্য উপসর্গ অর্থাৎ *Secondary Syphilis* গৌন উপদংশ ইত্যাদি হয় না। সহস্র সহস্র রোগীতে ইহা পরীক্ষায় সম্যক প্রতিপন্ন হইয়াছে।

প্রতিষেধক—রোগাক্রান্ত না হওয়ার উপায়—সন্দেহ স্থলে সহবাসের পূর্ব্বে এনোলা নামক ঔষধের মলম লিঙ্গাগ্রভাগে এবং মূত্রদ্বারে মালিস করিয়া, এবং সহবাসের পরেই পৈম্‌ভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করিলে রোগাক্রান্ত না হওয়ার সম্ভাবনা। এতৎসহ এনথেরিয়াম ৫ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত দিনে ৩ বার করিয়া সেব্য। কোন স্থানের ছাল উঠিয়া গেলে অথবা ক্ষতের লক্ষণ দেখিলে রেড-কষ্টিক তুলির দ্বারা ঐসকল স্থানে

লাগাইবে। একবার ব্যবহৃত তুলি আর পুনরায় শিশির মধ্যে দিবেনা। প্রত্যেক বার তুলা অথবা নেকড়া দ্বারা নূতন তুলি প্রস্তুত করিয়া লইবে।

চিকিৎসা।

এনথ্রোবিয়াম—গরমির ঘা, দোষিত ঘা, পুরাতন ঘা, বিষাক্ত ক্ষত এবং অন্যান্য বিবিধ প্রকারের নূতন এবং পুরাতন ক্ষত এই ঔষধে আরোগ্য হয়।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ—২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার করিয়া খাইবে।

লেমেণ্ডিকা—এইটীও উপদংশ ক্ষতের উত্তম ঔষধ। ইহার আরক, বড়ি অথবা চূর্ণ তিন প্রকারই পাওয়া যায়।

মাত্রা—আরক হইলে তিন ফোটা, চূর্ণ ২ গ্রেইণ বা এক রতি এবং বড়ি হইলে ২টি বড়ি ২।৩ তোলা জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার করিয়া সেব্য।

এনথ্রোবিয়াম এবং লেমেণ্ডিকা পর্য্যায়ক্রমে খাওয়াইলে এবং মধ্যে মধ্যে সালসা-বীর্য্য খাইতে দিলে ঘাও শীঘ্র শুখায়।

স্থানিক প্রয়োগ।

ঘাও উত্তমরূপে ঈষৎ গরম জলের দ্বারা ধৌত করিয়া গেলভেনিয়াম এক ভাগ, ১৬ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া তদ্দ্বারা ঘাও ধোয়াইবে। তুলা অথবা পরিষ্কার তেনা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া পরে রেড-কষ্টিক তুলার তুলি দ্বারা ঘায়ের উপর লাগাইবে।

তৎপর এননিকা মলম ঘায়ের পরিমাণ নেকড়াতে পাতলা করিয়া লাগাইয়া তদ্দ্বারা ঘাও আবৃত করিয়া দিবে। প্রতি দিন এই প্রকার ৩।৪ বার করিয়া বদলাইয়া দিবে।

ঘাও খুব বড় হইলে অথবা পঁচিবার উপক্রম হইলে কিম্বা শীঘ্র না শুখাইলে পূর্ব্বোক্ত গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করার পর পেক্‌টরিয়া নামক ঔষধের চূর্ণ নূতন পেন কলম অথবা ষ্টীল্ পেনের নূতন নিপ দ্বারা অল্প অল্প পরিমাণ সমস্ত ঘায়ে দিবে। ৩।৪ মিনিট রাখিয়া পরে পেক্টরিয়া ঔষধের একভাগ ৬০ গুণ গরম জলের সহিত মিশাইয়া তদ্দ্বারা ঘাও ধোওয়াইয়া দিবে। অতঃপর তুলা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া পূর্ব্বোক্তরূপে রেড-কষ্টিক লাগাইয়া পরে এননিকা মলমদ্বারা আবৃত করিয়া দিবে। এইরূপ দিনে ২।৩ বার। ইহাতে ঘাও শীঘ্র শুখায়। আইওডফরম্ অপেক্ষাও ইহা অধিক উপকারী।

পথ্য—ডাইল, ভাত, রুটি, আলু, পটোল ইত্যাদি।

নিষেধ—মৎস্য, মাংস, খেসারির ডাইল, টক এবং গরম মসলা খাইবে না। প্রথম প্রথম ৮।১০ দিন দুগ্ধ সেবন নিষিদ্ধ। পরে অল্প পাতলা দুগ্ধ খাইতে পারে। অসহ্য হইলে অথবা ঘাও বৃদ্ধি হইলে তাহা ত্যাজ্য।

স্নান—ঈষৎ গরম জলে স্নান।

সরদি লাগান, অধিক পরিশ্রম, বেশী হাটা, দুশ্চিন্তাদি এবং রাত্রি জাগরণ পরিত্যাজ্য। সর্ব্বদা বিশ্রাম ভাল। ঘাও সুখাইলে পর শরীর সংশোধন জন্য কতক দিবস সালসা-বীর্য্য খাইবে।

স্ত্রীলোকদিগের উপদংশ জন্য—পূর্ব্বোক্ত ঔষধ এবং মলম ইত্যাদি উপরোক্তরূপে ব্যবহার্য্য।

PHYMOSIS—PARAPHYMOSIS. মুদা, উল্‌টা মুদা।

উপদংশের প্রদাহ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে এই রোগ হয়।

উপদংশ জন্য ব্যবস্থিত ঔষধ ব্যবহার্য্য এবং উপকারী। কদাচিৎ দুই এক স্থলে *Paraphymosis* উল্টা মুদা বিডিউস এবং *Phymosis* ফাইমসিস্ *Circumcision* গোল করিয়া কাটিয়া দিতে হয়। তৎপ্রকরণ বিস্তারিত বিধায় এখানে দেওয়া হইল না—অস্ত্র চিকিৎসায় অনভিজ্ঞ ব্যক্তি ইহা করিবে না।

ফাইমসিজ অল্প দিনের, সহজ এবং নরম হইলে সেবনের ঔষধেই আরাম হয়। যদি চর্ম্ম খুব শক্ত এবং সঙ্কুচিত হয় তবে অস্ত্র করা আবশ্যক।

পথ্যাদির ব্যবস্থা উপদংশের ন্যায়। প্রমেহজনিত মুদা অস্ত্র করিতে হয় না।

বাঘি—*BUBO*

উপদংশ ক্ষত হঠাৎ সুখাইয়া ফেলিলে বাঘি হয়। অন্যান্য অনেক কারণেও বাঘি হইতে পারে।

লিনেটাম—নামক ঔষধ ৩ ফোটা মাত্রাতে ৩।৪ ঘন্টা পরে পরে এক এক বার খাইলে উপকার হয়। বাঘির জন্য এষ্টেগো নামক ঔষধের মলম দিলে পাকা বাঘি ও ফোডা ফাটিয়া ঘাও সুখায় অথবা অস্ত্রদ্বারা পূঁজ নির্গত করিয়া এননিকা কিম্বা লিনেটাম নামক ঔষধের মলম নেকড়াতে করিয়া লাগাইয়া দিলে ঘাও শীঘ্র সুখায়।

উপদংশ রোগে ব্যবহৃত ঔষধ প্রয়োগেই শীঘ্র বাঘির ক্ষত সুখাইয়া যায়।

পথ্যাদি—উপদংশ রোগের ন্যায়।

শরীর সংশোধন জন্য কতক দিবস পর্য্যন্ত নিয়মিতরূপে "সালসাবীর্য্য" এবং খেপলিয়া জিলোজা খাইবে।

উপদংশ রোগের আরোগ্য বিবরণ।

১নং রোগী। ২২।২৩ বৎসর বয়স্ক একটী সম্ভ্রান্ত মুসলমান যুবক ১৮৯১ সনের জুলাই মাসে উপদংশ রোগে আক্রান্ত হয়। রোগাক্রান্ত হওয়ার প্রায় ১০।১২ দিবস পরে আমার চিকিৎসাধীন হয়। ২৬ শে জুলাই। তিন খানা ক্ষত হইয়াছে। এবং ক্ষতের দরুন *Phymosis* ফাইমসিজও হইয়াছে। ব্যবস্থা—এনথ্রোবিয়াম এবং লেমেণ্ডিকা দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য। গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ক্ষত ধৌত করিয়া তুলা দ্বারা ঘাও মোছাইয়া এননিকা মলম সমভাগ নারিকেল তেলের সহিত মিশাইয়া স্ফীত স্থানের ভিতরে এভাবে দেওয়া হয় যেন ক্ষতে গিয়া লাগিতে পারে। কখন কখন ঘাধের পূঁজ তুলা দ্বারা মোছাইয়া পরে এনোনিকা মলম পূর্ব্বোক্তরূপে, এবং ঘা মধ্যে মধ্যে ঈষৎ গরম জলের দ্বারা ধোয়াইয়া তুলা দ্বারা মোছাইয়া এননিকা মলম উপবিউক্তরূপে দেওয়া হইত। ২৮শে জুলাই—স্ফীততা অত্যন্ত কম। ঔষধাদির ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। ৩০ শে জুলাই—ফাইমসিজ বা স্ফীততার কোন চিহ্ন নাই। ক্ষত তিন খানা গভীর এবং পূর্ব্বাপেক্ষা বড় দেখা যায়। ব্যবস্থা—ক্ষত ঈষৎ গরমজলের দ্বারা ধৌত করিয়া গেলভেনিয়াম একভাগ, ১৬ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া তদ্বারা ধোয়াইয়া, তুলা দ্বারা মোছাইয়া পরে রেডকষ্টিক লাগাইয়া, তৎপরে এননিকা মলম ঘায়ের পরিমাণ নেকড়াতে লাগাইয়া ঘায়ের উপর লাগান হইত। ঐরূপ প্রতিদিন ৩।৪ বার। সেবন জন্য এনথ্রোবিয়াম এবং লেমেণ্ডিকা পূর্ব্বোক্তরূপে, প্রত্যেকটী প্রতিদিন তিন বার করিয়া। পথ্য—অন্ন, ডাইল, তরকারী, দুগ্ধ, রুটী, মোহনভোগ ইত্যাদি। মৎস্য, মাংস এবং গরম মসল্লা নিষেধ।

২রা আগষ্ট। ঘায়ের অবস্থা পূর্ব্বাপেক্ষা খারাপ দেখা যায়। ক্ষতগুলি বেশী প্রশস্ত, গভীর ও কিঞ্চিৎ নালাক্ত দেখা যায়। গেলভেনিয়াম্ লোসন দ্বারা ধৌত করিয়া, পেক্টরিয়া চূর্ণ ঘায়ের উপর দিয়া ২ মিনিট পরে পেক্টরিয়া লোসন দ্বারা ধৌত করিয়া, তুলা দ্বারা মোছাইয়া রেড কষ্টিক লাগাইয়া, পরে এননিকা মলম দ্বারা আবৃত করিয়া দেওয়া হইত। ঐরূপে প্রতি দিন ২ বার করিয়া দেওয়া হইত। পেক্টরিয়া এবং রেড কষ্টিক ব্যতীত, ঘা ঈষৎ গরম জল দ্বারা ধৌত করিয়া এননিকা মলম প্রতিদিন ৩।৪ বার করিয়া দেওয়া হইত। এবং রোগী এনথোবিয়াম ও লেমেণ্ডিকা প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন করিত।

৫ই আগষ্ট। ঘায়ের অবস্থা অনেক ভাল। নীলাভ রং পরিবর্ত্তিত হইয়া লাল হইয়াছে ও গভীরতা এবং প্রশস্ততা অনেক কম দেখা যায়। কিন্তু *Inguinal Glands* কুচকির গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়াছে। ব্যবস্থা— পেক্টরিয়া এবং রেড কষ্টিক ভিন্ন অন্যান্য সমস্ত ঔষধ পূর্ব্ববৎ, এবং সালসা-বীর্য্য ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবন। পথ্যাদি—পূর্ব্ববৎ।

৮ই আগষ্ট। কুচকির গ্রন্থির ফুলা এবং বেদনা কমিয়াছে। পেক্টরিয়া প্রতিদিন একবার এবং রেডকষ্টিক একবার করিয়া প্রয়োগ। অন্যান্য ঔষধ পূর্ব্ববৎ। পথ্যাদি পূর্ব্ববৎ।

১২ই আগষ্ট। ঘায়ের অবস্থা অনেক ভাল। প্রায় অর্দ্ধেক শুখাইয়াছে। ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। কেবল পেক্টরিয়া দেওয়া নিষেধ।

১৫ই আগষ্ট। ঘা অতি যৎসামান্য আছে। ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ।

১৮ই আগষ্ট। ঘাগুলি সমস্ত আরোগ্য হইয়াছে। শরীর সংশোধনার্থ এবং উপদংশ বিষ শরীর হইতে নির্গত এবং শরীর সবল করণার্থ সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং থেপসিয়া ভিলজা ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া ৩।৪ মাস পর্য্যন্ত খাইতে ব্যবস্থা দেওয়া হয়।

৪।৫ বৎসর পরে সংবাদ পাইয়াছি রোগীর উপদংশ জনিত চর্ম্মরোগ বা অন্য কোন গৌণ উপসর্গাদি হয় নাই।

২নং রোগী। শ্রীচন্দ্রনাথ গুপ্ত। বয়স ২৭।২৮ বৎসর। উপদংশ রোগে আক্রান্ত হওয়ার ১৫।১৬ দিন পরে আমার চিকিৎসাধীন হয়। ওষ্ঠে, জিহ্বায়, মুখের ভিতরে এবং গলায় চারিখানা খুব গভীর বড় বড় ক্ষত এবং পুরুষাঙ্গের অগ্রভাগে ও ৪।৫ খানা গভীর বড় বড় উপদংশ ক্ষত হইয়াছে। গলায় (সারভাইকেল) গ্লেণ্ডস্ এবং দক্ষিণদিকের ইঙ্গইলেন গ্লেণ্ডস (কুচকির গ্রন্থি) ফুলিয়াছে এবং তাহাতে বেদনা বোধ হয়।

২রা এপ্রেল ১৮৯১। ব্যবস্থা—এন্‌থ্রোবিয়াম এবং লেমেণ্ডিকা তিন ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে তিন ঘণ্টান্তর এক একবার, প্রত্যেকটী প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য

মুখের ঘায়ের জন্য আর্টিমেরিয়া—দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইতে এবং রেডকষ্টিক ও পরে রবিনিয়া কেণ্ডাইডা প্রতিদিন দুইবার করিয়া লাগাইতে ব্যবস্থা দেওয়া হয়। পুরুষাঙ্গের ক্ষত গেলডেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করিয়া রেডকষ্টিক প্রতিদিন দুইবার করিয়া এবং এনিক্রা মলম ৩।৪ বার

প্রত্যহ প্রয়োগ। পথ্য—অন্ন, ডাইল, ডালনা, তরকারী, পটল, আলু, কচু, দুগ্ধ, রুটি, মোহনভোগ ইত্যাদি। মৎস্য, মাংস, গরম মসলা নিষেধ।

৬ই এপ্রেল। মুখের ঘা কিঞ্চিৎ কম। অন্যান্য অবস্থা পূর্ব্বের ন্যায়। ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। পথ্য পূর্ব্ববৎ। স্নান স্বাভাবিকরূপ।

১০ই এপ্রেল। মুখের ঘা অনেক কমিয়াছে। গলার গ্রন্থির স্ফীততাও কম। পুরুষাঙ্গের ক্ষত অপেক্ষাকৃত লাল দেখা যায়। ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। অতিরিক্ত সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেবনের ব্যবস্থা।

১৪ই এপ্রেল। মুখের ঘাওগুলি সমস্ত শুখাইয়াছে। গলার গ্রন্থির স্ফীততাও নাই। পুরুষাঙ্গের ক্ষত ভরিয়া উঠিয়াছে। ঔষধাদির ব্যবস্থা পূর্ব্ববৎ। পথ্যাদি পূর্ব্ববৎ।

২০ই এপ্রেল। ২ খানা ঘাও শুখাইয়াছে। বাকী তিন খানা অতি অল্প আছে। ঔষধের পরিমাণ অনেক কম অর্থাৎ প্রত্যেকটী তিন বারের স্থলে প্রতিদিন একবার কিম্বা দুইবার করিয়া দেওয়া হয়। কেবল সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় তিনবার করিয়া খাইতে দেই। পথ্যাদি পূর্ব্ববৎ। বাহ্যিক প্রয়োগের ঔষধও ৩।৪ বারের স্থলে দুইবার ও একবার করিয়া দেওয়া হয়।

২৪ শে এপ্রিল। সমস্ত ক্ষত সম্পূর্ণরূপে শুখাইয়াছে। অতঃপর রোগী পূর্ব্বোক্ত বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক সমস্ত ঔষধের ব্যবহার বন্ধ করিয়া সালসাবীর্য্য ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং পেপসিয়া ভিনোজ্রা প্রতিদিন ২ বার করিয়া ৪।৫ মাস পর্য্যন্ত সেবন করে। ইহাতে উপদংশ বিষ শরীর হইতে বহির্গত এবং শরীর সুস্থ ও বলিষ্ঠ হয়। এবং উপদংশ জনিত কোন গৌণ লক্ষনাদি উৎপন্ন হয় না। শরীর সবল হওয়ার জন্য মৎস্য, মাংস ইত্যাদি সেবন করে।

৩নং রোগী। ৩২।৩৩ বৎসর বয়স্ক একটী ভদ্রলোকের ৩ খানা উপদংশ ক্ষত হয়। রোগাক্রান্ত হওয়ার ১০।১২ দিবস পরে আমার চিকিৎসাধীন হওয়ায় উপরোক্তরূপ চিকিৎসাতে ১৯।২০ দিবসে সে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করে।

৫।৬ দিবস ঔষধ ব্যবহারের পরে কুচকির গ্রন্থি স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত হওয়াতে রেডকষ্টিক দেওয়া বন্ধ করা হয়। অন্যান্য ঔষধ পূর্ব্ববৎ। রেডকষ্টিক বন্ধ করার ৪।৫ দিবস মধ্যে কুচকির (অর্থাৎ বাঘির স্থানের) স্ফীততা

বেদনা আরোগ্য হয়, কিন্তু ঘায়ের অবস্থা বৃদ্ধি দেখা যায়। তাহাতে পেক্টরিয়া চূর্ণ ঘায়ের উপর দিয়া ২ মিনিট আন্দাজ রাখিয়া, এবং সেই দিন হইতে রেডকষ্টিক প্রতিদিন একবার করিয়া প্রয়োগ করাতে, পেক্টরিয়া লোসন দ্বারা একবার করিয়া ধৌত এবং ১নং ও ২নং রোগার ন্যায় পথ্যাদি দেওয়াতে শীঘ্র ঘাগুলি আরোগ্য হয়। তৎপর ভবিষ্যতে কোন অনিষ্ট না হয় তদুদ্দেশ্যে সালসাবীর্য্য এবং থেপরিয়া ভিলোজী কয়েক মাস সেবন করে।

৪নং রোগা। ২১। ২২ বৎসর বয়স্ক একটী কলেজের ছাত্র স্বভাবদোষে পুনঃ পুনঃ প্রমেহ এবং উপদংশরোগে আক্রান্ত হইত। তাহার প্রমেহ রোগ উক্ত রোগের জন্য ব্যবস্থিত ঔষধে এবং উপদংশ রোগ, ১নং এবং ২নং রোগীর জন্য ব্যবস্থিত ঔষধে কখন কখন ১২। ১৩ দিনে, কখন কখন ২০। ২১ দিনে আরোগ্য হইত। উপদংশ রোগের ৫ম বার আক্রমণ খুব বেশী হওয়াতে ৩। ৪ দিবস পর্য্যন্ত পেক্টরিয়া চূর্ণ ঘায়ের উপর প্রতিদিন একবার, কখন কখন দুইবার করিয়া দেওয়াতে এবং অন্যান্য ঔষধ নিয়মিতরূপে প্রয়োগ ও সেবন করাতে খুব শিঘ্র আরোগ্যলাভ করে।

এই রোগীর উপদংশ ক্ষত যখন যখন রেডকষ্টিক ও এনিকা মলম দ্বারা, এবং কখন কখন কেবল এননিকা মলমেও আরোগ্য হইত।

উপরোক্ত রোগীদিগের চিকিৎসা প্রকরণ দৃষ্টে চিকিৎসক অনায়াসে সর্ব্বপ্রকার উপদংশ রোগ চিকিৎসা করিতে সক্ষম হইবেন।

গৌণ উপদংশ এবং পারদ ঘটিত রোগাদি।

উপদংশ রোগ বশতঃ বিশেষতঃ তৎসহ অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার কিম্বা অনুচিত চিকিৎসা হইলে চর্ম্মরোগ, অস্থিরোগ, দুরারোগ্য ক্ষত, শরীর বেদনা ইত্যাদি বহুবিধ রোগ হইয়া থাকে। তজ্জন্য ঔষধ:—

সালসা বীর্য্য—*CONCENTRATED SARSAPARILLA*

পারদ সেবন এবং পুরাতন গরমি রোগ জনিত শরীর দুর্ব্বল এবং কৃশ, চর্ম্মরোগ, শরীর বেদনা, অস্থিতে এবং গ্রন্থিতে বেদনা, অস্থিক্ষত, অস্থিক্ষয়, জিহ্বায়, মুখে ও গলায় ক্ষত, শরীরের নানাস্থানে ক্ষত, চক্ষুতে ক্ষত, পিনস-রোগ, গরমির গোটা, শিরঃরোগ, অনিদ্রা, রক্তাল্পতা এবং সর্ব্ব প্রকার দোষিত রক্তের ও বিবিধ দুরারোগ্য ঘায়ের ইহা অতি উত্তম পরীক্ষিত ঔষধ।

পারদ ও উপদংশ দোষ বশতঃ অনেকের মাথার চুল উঠিয়া যায়। তা এই ঔষধে অচিরে নিবারিত হয়।

এই সালসা বীর্য্য রক্তপরিষ্কারক, বলকারক, পুষ্টিবর্দ্ধক, মেধা ও স্মৃতি-শক্তির বৃদ্ধিকারক এবং পরিপাক শক্তির উত্তেজক। শরীর হইতে পারা ও উপদংশ বিষ বহির্গত করিতে ইহাই সক্ষম এবং সকল ঔষধ। অথচ সকল ঋতুতে, সকল ব্যক্তিই (অতি শিশুও) নিরাপদে ব্যবহার করিতে পারে। আহারাদির কোন কঠিন নিয়ম প্রতিপালন করিতে হয় না। বিলাতি ও অন্যান্য সালসার চাকচিক্য ও মুগ্ধকর বিজ্ঞাপনে অনেকে ভুলিয়া পড়েন কিন্তু ফল না পাইয়া শেষে অনুতাপিত হন। এই সালসাবীর্য্য ব্যবহার করিলে কেহই নৈরাশ হইবেন না। অন্যান্য সালসা অপেক্ষা ইহা শত গুণে উপকারী।

ব্যবহারের নিয়ম।

মাত্রা—১০ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা পরিমাণ জল অথবা দুগ্ধের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, বিকালে এবং রাত্রে ৩ বার করিয়া খাইবে। বালকের প্রতি অর্দ্ধেক এবং শিশুর পতি ইহার ৮ ভাগের এক ভাগ মাত্রা।

পথ্য—দুগ্ধ, ঘৃত, আলু, রুটি, ভাত এবং সার্চা মৎস্য ইত্যাদি। গরম মসলা, ইলিস মৎসাদি, টক, খেসারির দাইল খাওয়া নিষেধ। ঠাণ্ডা এবং সর্দ্দি না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে।

SECONDARY-SYPHILIS—গৌণ উপদংশ।

উপদংশ রোগ অবৈধরূপে চিকিৎসিত এবং পারদাদি ব্যবহৃত হইলে রোগ ধাতুস্থ হইয়া আয়ুক্ষয়, শারীর বিধান এবং অস্থিক্ষয়, দুরারোগ্য ক্ষত এবং অন্যান্য নানাবিধ রোগ উৎপন্ন করে। প্রচলিত অন্যান্য চিকিৎসাতে এই সকল রোগের বিশেষ কোন উপকার হয় না। কিন্তু সুপ্রাপ্যাথিক মতে ইহার অতি আশ্চর্য্য ঔষধ আছে। দুরারোগ্য নিরাশযুক্ত এবং কার্য কর্ম্মে অকর্ম্মা হইয়াছেন এমত অসংখ্য লোক এই প্রণালীতে আরোগ্য হইয়াছেন। ব্যবস্থা—

থেপসিয়া ভিলজা—প্রাচীন গ্রন্থকারেরা লিখিয়াছেন যে অসামান্য গুণ বশতঃ পুরাকালে এই ঔষধ স্বর্ণের ওজনে বিক্রয় হইত। ইহার ব্যবহারের নিয়ম সালসা বীর্য্যের ন্যায়।

সালসা বীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায়, এবং তাহাতে অধিক ফল দর্শে।

পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে তিন ঘণ্টান্তর প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য, অথবা প্রতিদিন প্রাতে তিন ঘণ্টান্তর দুইবার সালসা বীর্য্য এবং বিকালে তিন ঘণ্টান্তর দুইবার থেপসিয়া ভিলজা সেবন করিবে।

CONDYLOMATA কণ্ডাইলমেটা।

উপদংশ এবং পারদদোষে গুহ্যদ্বারে, অথবা ঐরূপ কোমল স্থানে বড় বড় আঁচলির ন্যায় এই রোগ হয়।

ঔষধ—লেমিণ্ডিকা এবং সালসাবীর্য্য সেব্য। গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত। পেষ্টিরিয়া গুড়ালাগান এবং পরে এননিকা মলম প্রযোজ্য। ব্যবহার প্রকরণ উপদংশ চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য। পথ্যাদি উপদংশ রোগের পথ্যের ন্যায়।

TERTIARY SYPHILIS—HEREDITARY SYPHILIS—পৈত্রিক উপদংশ।

উপদংশ বিষে বহুকাল বিলম্বে অস্থি ক্ষয়াদি জন্য, অথবা পৈত্রিক দোষ বশতঃ উপদংশ জন্য ঔষধ সালসা-বীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া দশ ফোটা মাত্রায় ৬ মাস, ৮ মাস কিম্বা এক বৎসর পর্য্যন্ত নিয়মিতরূপে সেবন করিলে উপদংশ বিষ বিনাশ এবং শরীর সংশোধিত হইতে পারে।

ধাতুস্থ উপদংশ, উপদংশজনিত চর্ম্মরোগ, ইরিথিমা, *Tubercles* গুটিকা, *Maculæ or spots* দাগ, *Psoriasis Palmaris* হস্তের তালুতে সোরায়েসিস্ রোগ; রুপিয়া, উপদংশজনিত চক্ষুর আইরিস্ প্রদাহ, উপদংশ জনিত শারীরিক দুর্ব্বলতা, *Gummatose Tumours* গামেটোজ্ অর্ব্বুদ, অণ্ডকোষের স্ফীততা, অস্থিক্ষয়, অস্থিতে ক্ষত, অস্থিময় অর্ব্বুদ ইত্যাদি জন্য সালসাবীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা পর্য্যায়ক্রমে, দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন সালসাবীর্য্য তিনবার এবং মধ্যবর্ত্তী সময়ে থেপসিয়া ভিলজা দুইবার করিয়া খাইবে। এবং প্রয়োজনীয় বোধ হইলে বেরিনাম অথবা অকৃটিনাম মলম কিম্বা এগ্নাষ্টিফলিয়া তৈল প্রতিদিন দুইবার করিয়া মালিস করিবে। সোরা-

য়েসিস্ পামারিস, অথবা সোরায়েসিস্ প্লাণ্টারিস্ (হাতের তালুতে অথবা পায়ের তালুতে সোরায়েসিস্ হইলে বেনিজিয়া তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্য্য দশফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার করিয়া খাইবে, এবং বেনিজিয়া মলম প্রতিদিন দুইবার করিয়া মালিস করিবে।

SPINAL IRRITATION—কশেরুকা মজ্জার উপদাহ।

সাধারণতঃ এই রোগে মাজায়ই বেদনা বোধ হয়। এই রোগ মূত্রযন্ত্র এবং জনন যন্ত্রের পীড়া বশতঃ হইয়া থাকে। ঔষধ ফেনইন, অবেলিয়া এবং প্রলিফেরা পর্য্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে। আক্রান্ত স্থানে এণ্টাইকলিয়া তৈল প্রতিদিন সকালে একবার এবং বিকালে একবার মালিস করিবে

সালসাবীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা দ্বারা চিকিৎসিত কয়েকটী রোগীর আরোগ্য বিবরণ।

(১) *H Wilkinson P. W. Inspector* উপদংশ এবং পারদ ঘটিত দোষে এই রোগীর রক্ত অতিশয় খারাপ, বিশেষতঃ অতিরিক্ত পরিশ্রমে সে জীর্ণশীর্ণ এবং নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়াছিল। উপদংশ এবং পারদ দোষের অনেক উপসর্গ এই রোগীতে বর্ত্তমান ছিল। সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া ৪ মাস পর্য্যন্ত সেবন করাতে রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করে। দুই মাস ঔষধ ব্যবহার করার পর রোগী বলে যে "*I think I shall be a new man indeed*" "আমার বোধ হয় যেন আমি পুনরায় নূতন শরীর প্রাপ্ত হইব"।

(২) *J. C. Mukherjee* এই রোগী পারদ দোষে নানাপ্রকার কষ্টজনক রোগে বহুকাল ভোগ করেন। কলিকাতার অনেক বড় বড় ডাক্তার এবং কবিরাজদের দ্বারা চিকিৎসা করাইয়াও কিছুমাত্র উপকার প্রাপ্ত হয়েন না। অবশেষে সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া তিনমাস পর্য্যন্ত সেবনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করেন।

(৩) *Baboo Bireshwar Bisu* এই রোগী পারদ জনিত রোগে অনেক কাল কষ্ট ভোগ করেন। এবং বহুকাল পর্য্যন্ত নানাপ্রকারের সালসা ব্যবহার করিয়া কিছুমাত্র উপকার পায়েন না। পারা দোষে শরীর

এরূপ জর্জ্জরিত হইয়াছিল যে রোগী শরীরের সমস্ত সন্ধিতে সর্ব্বদা অতিশয় বেদনা বোধ করিতেন। কোন ঔষধে ফল না পাইয়া অবশেষে তিনি সালসা-বীর্য্য সেবন করিতে আরম্ভ করেন। ২ শিশি ঔষধ সেবন করাতেই সন্ধির বেদনা কমিয়া যায়, ক্রমে ৬ শিশি ঔষধ ব্যবহার করাতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন।

(৪) বাবু কেশব চন্দ্র দাস —উপদংশ এবং পারদ দোষে আক্রান্ত হইয়া এই রোগী নানাপ্রকার ঔষধ সেবন করিয়া কোনই ফল পায়েন না। তৎপরে সালসাবীর্য্য প্রায় তিন মাস পর্য্যন্ত সেবনে সম্পূর্ণ সুস্থ এবং হৃষ্টপুষ্ট হইয়াছেন।

(৫) *H C.G* এই রোগী উপদংশ এবং পারদ দোষে অতি কঠিনরূপে আক্রান্ত হইয়া অনেক ডাক্তার কবিরাজের ঔষধাদি এবং পরে বিজ্ঞাপনের মুগ্ধকর নানাপ্রকার সালসা ব্যবহার করিয়াও কিছুই উপকার প্রাপ্ত হয়েন না। ঐ রূপে নানাপ্রকার ঔষধ ক্রয় করিতে হাতে যাহা অর্থ সঙ্গতি ছিল তাহা সমস্তই ব্যয় হইয়া যায়। এদিকে রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হওয়াতে রোগী অকর্ম্মন্য এবং আরোগ্যে নিরাশ হন। এমতাবস্থায় সালসাবীর্য্য সেবন আরম্ভ করেন। একশিশি সেবনের পরই কতক উপকার বোধ করেন। ক্রমে ক্রমে ৬ শিশি সালসাবীর্য্য সেবন করিয়া রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া তাঁহার নিয়মিত কার্য্যকর্ম্মাদি এক্ষণে অনায়াসে সম্পন্ন করিতেছেন।

(৬) *N M Mukherjee* রোগীর বয়স প্রায় ৬০ বৎসর। পারদদোষে প্রায় ৪০ বৎসর যাবত পায়ের নালাতে খুব বিস্তৃত বড় বড় ঘাও হওয়াতে কষ্ট পাইতেছিলেন। ডাক্তারি, কবিরাজী প্রভৃতি নানা প্রকার চিকিৎসা করাইয়া কোনই ফল পায়েন না। অবশেষে সালসাবীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা প্রত্যেক ঔষধ ৬৭ শিশি সেবনে এবং এননিকা মলম লাগানে আরোগ্য হইয়াছেন।

আর অধিক আরোগ্য সংবাদ বিবৃতকরা অনাবশ্যক। বাস্তবিক পারদ দোষ এবং উপদংশজনিত সর্ব্বপ্রকার রোগের পক্ষে সালসাবীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা অতিশয় আশ্চর্য্য এবং মহোপকারী ঔষধ। অন্যান্য ঔষধের প্রলোভন পূর্ণ বিজ্ঞাপনে না ভুলিয়া দুরারোগ্য রোগীরা এই দুই ঔষধ সেবন করিলে আশাতিত ফল পাইবেন। এই দুই ঔষধ যেমন পারদ এবং উপদংশজনিত সর্ব্বপ্রকার রোগনাশক তেমনই বলকারক। সপ্তাহ ব্যবহার করিলেই এই দুই ঔষধের গুণ অনুভব হয়।

চুল উঠিয়া যাওয়া, টাকপড়া ইত্যাদি।

চুল মানবের সৌন্দর্য্য বর্দ্ধক এবং কতক পরিমাণে মস্তকের রক্ষকও বটে। বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের ইহা পরম আদরের সামগ্রী।

উপদংশ রোগ বশতঃ যেমন অন্যান্য বহুবিধ শরীরের বিধান বিনাশকারী রোগ হইয়া থাকে, তদ্রুপ চুলেরও ধ্বংস হয়। অতিরিক্ত পারদ ব্যবহার হইলে প্রচুর পরিমাণে চুল উঠিয়া যায়। যাহাদের মাথার তালুর চুল উঠিয়া যায়, তাঁহাদের অনেকেরই উপদংশ এবং পারদ দোষ উহার কারণ।

এতদ্ব্যতীত রক্তের দোষ বশতঃ অথবা অতিরিক্ত চিন্তা, অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম, অত্যধিক রস রক্তাদির ক্ষয়, শারীরিক দুর্ব্বলাবস্থা বশতঃও চুল উঠিয়া থাকে।

চিকিৎসা।

টাইগ্রিয়াম—পূর্ব্বোক্ত বিবিধ কারণে চুল উঠিয়া গেলে টাইগ্রিয়াম তিন ফোটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত প্রতিদিন প্রাতে, মধ্যাহ্নে এবং বিকালে খাইবে।

উপদংশ অথবা পারাদোষ বশতঃ চুল উঠিলে সালসা বীর্য্য দীর্ঘকাল সেবন করা আবশ্যক। মাত্রা ১০ ফোটা দিনে ৩ বার করিয়া।

এই সকল খাওয়ার ঔষধের সহিত মস্তকে মালিস জন্য

বিউটিয়া গ্রেণ্ডিফ্লোরা তৈল

অতিশয় উপকারী। ইহাতে চুল উৎপন্ন করার পক্ষে বিলক্ষণ সহায়তা হয়। চুলের গোড়া দৃঢ় ও ঘন করায় চুল পতিত হওয়ার ব্যাঘাত করে। মস্তকের রুথি অথবা মরা চর্ম্মাদি এবং চুলের অকাল পক্কতা নিবারিত হয় এবং মস্তিষ্ক শীতল রাখে। মাথার উকুন হওয়া অথবা চুলের সংশ্রবে কোন ঘাও থাকিলে তাহা ইহাতেই আরোগ্য হয়। অথচ ইহার গন্ধ অতি মনোহর। একবার লাগাইলে দুই তিন দিন পর্য্যন্ত সদ্গন্ধ অনুভূত হয়।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ তৈল লইয়া অন্ততঃ অর্দ্ধঘণ্টা পর্য্যন্ত মস্তকে মালিস করিবে। ঐরূপ প্রতিদিন প্রাতে এবং বৈকালে। অথবা যাহাদের চুল পড়িয়া যায় তাহাদের পক্ষে ১ ভাগ বিউটিয়া গ্রেণ্ডিফ্লোরা তৈল ৩।৪ গুণ তিল তৈল অথবা নারিকেল তৈল (যাহা অভ্যাস থাকে) সহ মিশাইয়া স্নানের সময় কিম্বা প্রয়োজন হইলে বিকালে মালিস করা কর্ত্তব্য।

মস্তকে অধিক পরিমাণ ময়লা থাকিলে মাথা উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া

উক্ত তৈল মালিস করিবে। মস্তকে টাকপড়া জন্য টাইগ্রিয়াম পূর্ব্বোক্তরূপে খাইবে। টাক পড়ার স্থান প্রতিদিন খুর দিয়া কামাইয়া তাহাতে বিউটিরা-গ্রেপ্তিক্লোরা-পমেড প্রতিদিন দুই বেলা অন্ততঃ এক ঘণ্টা করিয়া উত্তমরূপে ঘর্ষণ করিলে টাকপড়া আরোগ্য এবং চুল উৎপন্ন হয়।

NERVOUS DEBILITY, IMPOTENCY, SPERMATORRHŒA, SELF ABUSE &c.

ধাতু দৌর্ব্বল্য।

স্বপ্নদোষ, পুরুষত্বহীনতা, ধ্বজভঙ্গ এবং হস্ত মৈথুনাদি।

এই সকল রোগ অন্যান্য চিকিৎসা পুস্তকে পৃথক পৃথক রূপে লিখিত হইয়াছে। কিন্তু এতন্মধ্যে কোন কোনটী রোগের কারণ এবং কোন কোনটা রোগের লক্ষণ বা উপসর্গ বিধায় এতৎ সমস্ত একত্র সন্নিবেশীত হইল।

ধাতু দৌর্ব্বল্য, স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ এবং পুরুষত্বহীনতা ইত্যাদি রোগের কারণ প্রায়ই হস্ত মৈথুন বা অস্বাভাবিক রতিক্রিয়া এবং অত্যধিক স্ত্রীসংসর্গাদি।

হস্ত মৈথুনাদি অস্বাভাবিক কার্য্যের বিষময় ফল স্নায়ু মণ্ডলীর উপর বিশেষ রূপে প্রকাশিত হয়। সুতরাং যাহারা এই পাপে আশক্ত তাহাদের শরীর ক্ষয় এবং মানসিক দুর্ব্বলতা বা বিকৃতি হইয়া থাকে। দুর্ভাগ্য বশতঃ কোন শ্রেণী বিশেষে কিম্বা বয়স বিশেষে এই পাপ সীমাবদ্ধ নহে। সকল শ্রেণীর এবং সকল বয়সের লোক মধ্যেই কম বা বেশী সংখ্যাতে এই কু-কার্য্যে রত ব্যক্তিগণ দেখা যায়। বালকেরা এই কু-অভ্যাসে রত হওয়ার কতক দিবস পর, শারীরিক অন্যান্য প্রকারে ভাল থাকিয়াও, তাহাদের বদন মণ্ডলের স্বাভাবিক উজ্জ্বলভাবে বঞ্চিত হয়। উহাদের বর্ণ মলিন, ঈষৎ সবুজবর্ণ বিশিষ্ট, এবং চক্ষু কোটর প্রবিষ্ট ও চতুর্দ্দিকে নীলরেখা যুক্ত হয়। উহাদের মন ও বুদ্ধি জড়, বসিলে মস্তক সম্মুখ দিকে নত, একদৃষ্টি চাহনি, যেন গম্ভীর চিন্তায় মগ্ন; খেলাইতে এবং আমোদ প্রমোদে বিরক্তি, নির্জ্জনে এবং একা থাকিতে ইচ্ছা; এবং অবাধ্যতা, একগুয়ে স্বভাবযুক্ত ও একটু ঠাট্টা বিদ্রুপ করিলেই রাগান্বিত হয়। ক্রমে ক্রমে শারীরিক সমুদয় কার্য্য বিশেষতঃ পাকাশয়ের কার্য্যে কম বা বেশী বিশৃঙ্খলা, জিহ্বা এবং দন্ত ময়লাবৃত, শরীর শুষ্ক

এবং মানসিক শক্তি দুর্ব্বল হয়। কোনপ্রকারের পীড়া হইলে তাহা সচরাচর অতিশয় প্রবল হয়, এবং সামান্য জ্বর ও সান্নিপাতিক অবস্থাতে পরিণত হইতে পারে। যৌবনাবস্থা প্রাপ্ত হইলে পর ও এই কু-অভ্যাসে আশক্ত থাকিলে মন দুর্ব্বল, স্মরণশক্তি বিনষ্ট, মনের ভাব গোলমেলে এবং প্রায়ই উন্মাদের লক্ষণ উপস্থিত হয়। শরীর কৃশ এবং শরীর বৃদ্ধি হওয়ার ব্যাঘাত, শরীরের কোন কোন স্থানে ভয়ানক বেদনা; যেমন মাথা ধরা; পাকাশয়ে ভার বোধ, বমনোদ্রেক, বমন, বক্ষে বেদনা, হস্ত পদাদির অবক্তব্য অবসন্নতা ইত্যাদি হইয়া হত ভাগ্য রোগীকে নানাপ্রকার কষ্ট প্রদান করে। রোগীর বদনমণ্ডল, নাসিকা, বক্ষ, উরু এবং কাহারো হস্ত পদাদি, লিঙ্গ, এবং পোতা পাঁচড়া অথবা ফুস্কুরি সকল দ্বারা আবৃত হয়। কাহারো ধ্বজভঙ্গ, পুরুষত্বহীনতা, লিঙ্গোত্থান শক্তি একেবারে বিনষ্ট, কাহারো অল্প উত্থানেই শুক্রপাত, অথবা অন্যান্য প্রকারে অনৈচ্ছিক শুক্রপাত হইয়া থাকে, আবার, কাহারো কাহারো প্রস্রাব অনৈচ্ছিকরূপে নির্গত কিম্বা তদ্বিপরিতে মূত্রাবরোধ হয়।

পুরুষের ন্যায় স্ত্রীলোকদিগেরও অস্বাভাবিক রতিক্রিয়ার ফল অতিশয় কষ্টজনক। এই কুকার্য্যে আশক্তা যুবতী স্ত্রীলোকদিগের প্রথমেই স্নায়বীয় অবসন্নতা হওয়াতে মাথাধরা, মনের অবসন্নতা, অবাধ্যতা, বিষণ্ণতা, আমোদ প্রমোদে নিশ্চেষ্টতা এবং অবশেষে সতত বিমর্ষতা অথবা অন্যান্য প্রকারের মানসিক রোগ হইয়া থাকে। ইন্দ্রিয় গণ দুর্ব্বল, চক্ষুলাল এবং নিস্তেজ, একদৃষ্টি চাহনি, সর্ব্বপ্রকারের আক্ষেপিক উপসর্গ যথা হিষ্টিরিয়া, হৃৎকম্পন, শরীর কম্পন, অপস্মার, মূর্চ্ছাবায়ু, আক্ষেপ প্রভৃতি স্নায়ুমণ্ডলী আক্রান্ত হওয়ার লক্ষণ সকল হয়। মুখ হরিদ্রাক্ত, ও ভাঙ্গিয়া পড়ার ন্যায়; শরীরের চর্ম্ম কর্কশ এবং শুষ্ক, স্থানে স্থানে ছাল উঠা মত, এবং পাঁচড়া বা ফুস্কুরিতে আবৃত এবং দন্ত সকল ক্ষয় হইতে থাকে। যোনি হইতে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব হইয়া উরু, কুচকি এবং পেরিনিয়ামে চুলকণা উৎপন্ন করে; আভ্যন্তরিক ইন্দ্রিয় সকল আক্রান্ত এবং এই পাপের অতি গুরুতর ও চরম ফল জরায়ুর কাঠিন্যতা এবং এবং জরায়ুতে কর্কটীকা রোগের উৎপত্তি হইতে পারে।

প্রত্যেক রোগীরই যে কথিত সমুদয় উপসর্গ হইবে এমন নয়। কারণ ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির শরীর ও ধাতু ভেদে সকল রোগেরই অবস্থা ও উপসর্গের পার্থক্যতা হইয়া থাকে। কিন্তু এই কু-অভ্যাসে বহুকাল আশক্ত থাকিলে বর্ণিত অধিকাংশ উপসর্গ যে উৎপন্ন হয় তাহাতে সন্দেহ মাত্র নাই। বাল্যকালের কুঅভ্যাস

যৌবনে সম্পূর্ণরূপে পরিত্যাগ করিলে, শারীরিক অনিষ্টকারিতা অনেক পরিমাণে নিবারিত হইতে পারে, কিন্তু যৌবনেও এই পাপে লিপ্ত থাকিলে অনিষ্ট বিশেষরূপে পরিলক্ষিত হয় এবং সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হওয়ার আশা কম। তবে বিশেষ সাবধান হইয়া এই বিষয়ের চিন্তা সর্ব্বপ্রকারে পরিত্যাগ করিলে এবং নিয়মিতরূপে উপযুক্ত ঔষধাদি সেবন করিলে উপকার হইয়া থাকে। এই কার্য্যে বিশেষরূপে আশক্তি এবং পরিত্যাগ অসম্ভব হইলে অবিলম্বে বিবাহ করা অর্থাৎ স্বাভাবিক নিয়মে পরিমিতরূপে স্ত্রীসঙ্গ করা নিতান্ত প্রয়োজন। যুবক যুবতীদিগের মধ্যে যে হিষ্টিরিয়া ও অন্যান্য স্নায়বীয় বা চর্ম্ম সম্বন্ধীয় রোগ এবং ব্রণ চড়া ইত্যাদি ও স্থায়ী পাকাশয়িক রোগ হইতে দেখা যায় তাহার একটী প্রধান কারণ এই কু-অভ্যাস।

কত কত সুশীল ও সুবোধ যুবক এই পাপে আশক্ত হইয়া একেবারে অকর্ম্মণ্য হইয়াছে তাহা বলা যায় না। এই কু-অভ্যাসে রত ব্যক্তিদের শারীরিক দুর্ব্বলতা, স্মরণশক্তির নাশ, অধিকক্ষণ চিন্তা করিবার শক্তিহীনতা, অধিক সময় একমনে পাঠ করার অক্ষমতা ও অন্যান্য নানা প্রকার উপসর্গ হইয়া থাকে। অনেকেই এই সকল উপসর্গ শারীরিক অন্য কোন কারণে হইয়াছে বলিয়া ভ্রম করেন। বাস্তবিক অনেকেরই হস্তমৈথুন হইতে এই সকল উপসর্গ হইয়া থাকে। অনেকে গুরুতররূপে আক্রান্ত হইলে পরও লোকলজ্জাতে অথবা স্বাভাবিক লজ্জার বশবর্ত্তী হইয়া কাহারো নিকট প্রকাশ করে না। কিন্তু ইহা সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে অধিকদিন এই পাপে লিপ্ত থাকিলে ধ্বজভঙ্গ এবং মানসিক বিকৃতি ইহার অবশ্যম্ভাবী ফল।

কেহ কেহ এই সমস্ত কারণে উন্মাদও হইয়া থাকে।

বায়ু পরিচালিত স্থানে বাস ও ভ্রমন, শরীর ও মন সৎকার্য্যে ও সৎ চিন্তাতে নিযুক্ত, এবং শীতল জলে স্নান বিশেষ উপকারী। বিবাহ করিলে স্বভাবতঃই এই অভ্যাস পরিত্যক্ত হয়।

চিকিৎসা।

ধাতুদৌর্ব্বল্য রোগটী সহজ নয়। শুক্র তারল্য, অনৈচ্ছিক শুক্রপাত, স্বপ্নদোষ, সামান্য কারণে বিশেষতঃ বাহ্যের বেগ দিলে এবং সহবাস সম্বন্ধীয় চিন্তাতে ও আলাপে শুক্রক্ষয়, পুরুষত্বহীনতা, ধ্বজভঙ্গ, এবং রক্তাল্পতা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ। এতৎসহ ক্ষুধাহীনতা, অজীর্ণতা, কোষ্ঠবদ্ধ, অনিদ্রা, দুঃস্বপ্নদর্শন, স্ফূর্ত্তিহীনতা, নৈরাশ্য, নিরুদ্যম, মানসিক অসহিষ্ণুতা

ইত্যাদি ইহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ। আহার্য্য বস্তু ভালরূপ জীর্ণ হয় না অথবা আহার্য্য বস্তুর সারভাগ শরীরে সম্পূর্ণ গৃহিত না হইয়া অধিকাংশ পরিত্যক্ত হয়। এইরূপে নানা কারণে শরীর ক্রমে নিস্তেজ, শক্তিহীন এবং পুরুষত্ব বিহীন হয়। এই রোগে প্রচলিত কোন চিকিৎসাতেই লোকে ফল পায় না।

তাহার কারণ এই যে, কবিরাজ এবং ডাক্তার বাবুরা ও অদূরদর্শী পেটেন্ট ঔষধ বিক্রেতারা যে সকল ঔষধ প্রয়োগ করেন, তাহা সমস্তই কামোত্তেজক। রোগ আরোগ্যকারক অথবা শরীর সংশোধক নহে।

দুর্ব্বল ব্যক্তিকে বলপূর্ব্বক গুরুতর কার্য্য করাইলে সে যেমন অবসন্ন অথবা অকর্ম্মণ্য হইয়া যায়, অথবা রুগ্ন পরিশ্রান্ত কাতর অশ্বকে কশাঘাত দ্বারা অত্যধিক পরিশ্রম করাইলে, সে যেমন হঠাৎ মরিয়া যায়, সেইরূপ দুর্ব্বল ইন্দ্রিয়কে অস্বাভাবিকরূপে উত্তেজক ঔষধ দ্বারা অত্যধিক উত্তেজিত করিলে, পরে উহা একেবারে অকর্ম্মণ্য এবং শক্তিহীন হইয়া থাকে। সুতরাং রোগ সঙ্কট অপেক্ষা চিকিৎসা সঙ্কট অধিক। ঔষধ :—

অরেলিয়া—ধাতুদৌর্ব্বল্য, ধ্বজভঙ্গ, স্বপ্নদোষ, ইন্দ্রিয় শিথিলতা, ধারণা-শক্তির অভাব, এবং অস্বাভাবিক রতিক্রিয়া ও অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গ ইত্যাদি কারণে শরীর নিস্তেজ, মানসিক অসহিষ্ণুতা, স্ফূর্ত্তিহীনতা, দুর্ব্বলতা, রক্তাল্পতা ইত্যাদি রোগের ইহা প্রধান এবং বহু পরীক্ষিত ও অতি চমৎকার মহৌষধ।

ইহা প্রকৃত আরোগ্যকারী ঔষধ কিন্তু অস্বাভাবিক কামোত্তেজক নহে। গত ২৫ বৎসর যাবৎ এই ঔষধ অসংখ্য রোগীতে ব্যবহার করিয়া ইহার অত্যাশ্চর্য্য ফল দেখিয়াছি এবং লক্ষাধিক রোগী ইহা সেবনে শীঘ্র সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়া স্বাভাবিক শক্তি পুনঃপ্রাপ্ত হইয়াছেন।

যাঁহারা কোন ঔষধেই ফল না পাইয়া বিষণ্ণমনে জীবনযাপন করিতে-ছিলেন, তাঁহারাও ইহা সেবনে অভিলষিত ফল প্রাপ্ত এবং সম্পূর্ণ শক্তিশালী হইয়াছেন। যুবক হইতে অশীতিপর বৃদ্ধ ইহা সেবনে যৌবনের প্রফুল্লতা, কার্য্যক্ষমতা এবং মানসিক ও শারীরিক শক্তি পুনঃ প্রাপ্ত হইয়াছেন। ইহা কখনও বিফল হয় নাই। এই সমস্ত অসামান্য গুণবশতঃ বিশেষতঃ ইহা প্রাণপ্রদ এবং তাড়িতের ন্যায় শীঘ্র কার্য্য করে বলিয়া সাধারণ্যে

জীবনসঞ্চার-তাড়িৎ—*ELECTRIC LIFE-GIVER*—

নামে অভিহিত এবং পরিচিত। নিরাশ রোগীরা সকলেই একবাক্যে বলি-য়াছেন যে ইহা প্রকৃতই জীবনী-শক্তি-প্রদায়িনী।

ইহাতে স্মৃতিশক্তি বৃদ্ধি হয়। তরল শুক্র গাঢ় করিতে, শুক্রের উৎকর্ষতা উৎপাদন, ধারণাশক্তির আধিক্যতা সম্বর্দ্ধন, মস্তিষ্ক শীতল রাখিয়া স্মৃতিশক্তির বৃদ্ধি এবং মানসিক ও শারীরিক দুর্ব্বলতা নিবারণ জন্য ইহা অদ্বিতীয় মহৌষধ। শুক্রদোষে সন্তান না হওয়া, মাথাঘূর্ণন, রক্তহীনতা, অজীর্ণতা, অনিদ্রা ইত্যাদি রোগের এরূপ মহদুপকারী ঔষধ আর নাই।

বিলাতী ও দেশীয় নানাপ্রকার ঔষধ সেবনে যাঁহারা নিরাশ হইয়াছেন, তাঁহারা এই ঔষধে সফল মনোরথ এবং ইহার গুণ দৃষ্টে মুগ্ধ এবং আশ্চর্য্যান্বিত হন। অন্যান্য সমস্ত ঔষধ হইতে ইহা বাস্তবিকই সহস্রগুণে উৎকৃষ্ট।

এই সমস্ত অসাধারণ গুণ এবং শক্তিসম্পন্নবশতঃই ইহা উচ্চপদস্থ গুণগ্রাহী ইংরাজমহলে সমধিক সমাদৃত। বহুকাল হইতে নানাদেশে অসংখ্য লোকে এই ঔষধে অত্যাশ্চর্য্য উপকার পাইয়া মুক্তকণ্ঠে ইহার শ্রেষ্ঠত্ব স্বীকার করেন।

উন্মাদ, পক্ষাঘাত, (বাতব্যাধি) ক্ষয়কাস এবং বহুমূত্র রোগেও অরেলিয়ার আশ্চর্য্য উপকারিতা দৃষ্ট হয়।

মাত্রা—প্রতি বারে ৩ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা আন্দাজ পরিস্রুত জলের সহিত প্রাতে, বৈকালে এবং রাত্রে এক এক বার খাইবে।

লরিয়ল—এই ঔষধটীও উপরোক্ত স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ এবং স্বতঃ শুক্রপাত ইত্যাদি রোগে অতিশয় উপকারী।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা আন্দাজ জলের সহিত দিনে ৩ বার করিয়া সেব্য। রোগ কঠিন হইলে অরেলিয়া এবং লরিয়ল পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায় এবং তাহাতে অধিক উপকার দর্শে। পর্য্যায়ক্রমে দিলে অরেলিয়া প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার এবং লরিয়ল দুইবার করিয়া সেব্য।

অরনিট্রেপ্ল—স্বপ্নদোষ জন্য এইটী বিশেষ উপকারী ঔষধ। দিবা বা রাত্রিতে স্বপ্নদর্শন হইয়া বা না হইয়া অজ্ঞাতসারে শুক্রপাত জন্য ইহা খুব ভাল ঔষধ। ধ্বজভঙ্গাদি রোগেও উপকারী।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, জল ২ তোলা—দিনে তিনবার করিয়া সেব্য। কখন কখন এই ঔষধ অরেলিয়া এবং লরিয়লের সহিত পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিলে এবং অএল কেলেটুফি মালিশ করিলে প্রাচীন এবং দুরারোগ্য নিরাশ রোগীদিগের অতিশয় উপকার হয়।

পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অরেলিয়া, লরিয়ল এবং অরনিট্রেপ্ল প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য।

টেলফ্লুয়িয়া—এই ঔষধটী পুষ্টিকারক এবং স্নায়ু পোষক। বহু দিনের পুরাতন দুরারোগ্য রোগে বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের দুর্ব্বলতা জন্য এই ঔষধ ব্যবহার্য্য। অরেলিয়া, লরিয়ল কিম্বা অরনিট্রেপ্স সেবন কালে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য। মাত্রা ৫ রতি, মাখম এবং মিশ্রির সহিত প্রাতে এবং বিকালে অরেলিয়া অথবা লরিয়ল সেবনের এক ঘণ্টা পরে খাইবে।

সপ্তাহে প্রতিদিন সমস্ত ঔষধ সেবন বন্ধ রাখিবে।

অয়েল কেলেটফি—বহু দিনের পুরাতন রোগে এবং বেশী বয়স্ক ব্যক্তীদিগের ধ্বজভঙ্গ জন্য এই তৈল অতিশয় উপকারী।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ কেলেটফি তৈল লিঙ্গে এবং অণ্ড-কোষে ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত মালিস করিবে। তৎপর কচি আকন্দপাতাতে নূতন ঘৃত মাখাইয়া, তাহাতে অল্প অগ্নির উত্তাপ লাগাইয়া তদ্দারা লিঙ্গ আবৃত করিবে এবং কসা না হয় এভাবে সূত্র দ্বারা প্রতি রাত্রে বন্ধন করিয়া রাখিবে। আকন্দ পাতা অভাবে পান দিলেও চলে। তৈল মর্দ্দনে উত্তেজনার ভাব হইলে অথবা আকন্দ পাত ইত্যাদি দ্বারা বান্ধিয়া রাখিতে অসুবিধা হইলে কেবল মাত্র কেলেটফি তৈল সমস্ত জননেন্দ্রিয়ে লাগাইবে।

অয়েল লিলিনাম—এই তৈল পুষ্টিকারক, বলকারক এবং মস্তিষ্ক স্নিগ্ধকর। যাহারা স্নায়বীয় দুর্ব্বলতাদি রোগে ভুগিতেছেন তাহাদের এই তৈল ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

ব্যবহারের নিয়ম—অল্প পরিমাণ তৈল প্রাতঃকালে স্নানের পূর্ব্বে মস্তকে এবং সর্ব্ব শরীরে উত্তমরূপে প্রতিদিন মালিস করিবে।

পথ্য—অন্ন, মাংস, দুগ্ধ, ঘৃত, মৎস্যের ঝোল এবং অন্যান্য পুষ্টিকর খাদ্য। গরম মসলা খাওয়া, অবৈধ উপায়ে সহবাস অথবা তদ্বিষয়ক চিন্তা পরিত্যাজ্য। বয়স্কদিগের পক্ষে বৈধ উপায়ে পরিমিতরূপে স্ত্রী সহবাস সঙ্গত।

অরেলিয়া দ্বারা চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ বর্ণনা করিতে হইলে অনেক অশ্লীলভাষা পুনঃ পুনঃ উল্লেখ করিতে হয়। তজ্জন্য উহা পরিত্যক্ত হইল। বিশেষতঃ এই ঔষধের ব্যবহার প্রণালী যে প্রকার সরল ভাবে লিখিত হইয়াছে তদ্দৃষ্টে পাঠক অনায়াসেই এই ঔষধ দ্বারা সর্ব্ব প্রকার ধাতু দৌর্ব্বল্যাদি রোগের চিকিৎসা করিতে সক্ষম হইবেন।

এই ঔষধের আরোগ্য সংবাদ—নানা দেশের অসংখ্য উচ্চ পদস্থ মান্যগন্য ব্যক্তিদের নিকট হইতে আমাদের নিকট এত অধিক আসিয়াছে যে

তাহা প্রকাশ করিতে হইলে প্রকাণ্ড একখানা পুস্তক হয়। বিশেষতঃ উচ্চ পদস্থ সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিরা এই সমস্ত গোপনীয় রোগ সম্বন্ধে নিজের নাম ধাম প্রকাশ করিতে সততই লজ্জিত হন। অপিচ প্রশংসা পত্ররূপ আবর্জ্জন দ্বারা পুস্তকের কলেবর বর্দ্ধিত করা আমাদের উদ্দেশ্য নয়। এই ঔষধের যশোরাশি জনসমাজ সর্ব্বত্র প্রচারিত, এবং ইহার আশ্চর্য্য উপকারিতা দৃষ্টে লক্ষ লক্ষ শিক্ষিত ব্যক্তিদের মনে ইহার অসামান্য গুণের বিষয় বদ্ধমূল হইয়াছে। অতএব ঐ সমস্ত পত্রাদি প্রকাশ করা নিষ্প্রয়োজন বোধ হইল। আজ কাল সংবাদ পত্রাদিতে যে সকল প্রশংসা পত্র দৃষ্ট হয় তাহার প্রায় সমস্তই তোষামোদ, অনুরোধ এবং স্বার্থ সংঘটনে প্রাপ্ত। সুপারিস এবং অনুরোধে কত লোকের ডিপুটীগিরি চাকরি হয় আর ঔষধের প্রশংসা পত্র ত তুচ্ছ কথা।

ঋতু সম্বন্ধীয় রোগ।

ঋতুর অল্পতা অথবা ঋতু রোধ।

এমেনোরিনা—ঋতু রোধ, বহুকাল ঋতু না হওয়া, ঋতুর নিতান্ত অল্পতা, যোনি হইতে শ্বেত, পীত, অথবা নীল বর্ণের স্রাব, তলপেটে ভারবোধ; বেদনা ও অসুখ বোধ, তজ্জন্য সহবাসে ক্লেশ বোধ অথবা অপারগতা, উরুতে বেদনা কিম্বা চর্ব্বণবৎ যন্ত্রনা, মাথাধরা, ক্ষুধাহীনতা, বমনোদ্রেক, অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ জন্য এইটী অতিশয় উপকারী। জননেন্দ্রিয়ের পীড়া বশতঃ অনেক স্ত্রীলোকের সন্তানোৎপাদন হয় না। এমেনোরিনা সেবনে পূর্ব্বোক্ত সমস্ত রোগ নিবারিত হইলে সন্তানোৎপাদনের সহায়তা হইতে পারে।

মাত্রা।—২ কি ৩ ফোঁটা ঔষধ, দুই তোলা আন্দাজ জলের সহিত মিশাইয়া ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার খাইবে।

ফ্রেমুলেটা—এমেনোরিনার ন্যায় অথবা এমেনোরিনার সহিত পর্য্যায়-ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য। মাত্রা এমেনোরিনার ন্যায়।

নিয়ম, মসলা, উগ্রজিনিষ, কাঁচা টক, দধি সেবন, ঠাণ্ডা লাগান, ভিজা মাটিতে নিরাসনে বসা নিষেধ। পথ্য স্বাভাবিক। মাজায়, তলপেটে, এবং দুই উরুর মধ্যস্থলে বোতলে ভরিয়া গরম জলের সেক দেওয়া আবশ্যক। ঋতুশূল চিকিৎসাতেও এই নিয়ম।

ঋতু বন্ধ হইয়া মুখ, নাসিকা, কর্ণ, রোমকূপ ইত্যাদি দ্বারা রক্তস্রাব হইলে কার্ডাইনাম এবং পারপিউরা ২ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিলে আরোগ্য হইতে পারে।

কষ্টরজ—বাধক বেদনা—*DYSMENORRHŒA*

সোলাবিস্—ঋতুশূল, অল্প ঋতু, ঋতুকালে মাজায় এবং তলপেটে বেদনা ও মাথাবেথা, বাধক বেদনা, ঋতুর অল্পতা, চাকা চাকা, জমাট রক্তস্রাব, বিবর্ণ অথবা দুর্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধে সুন্দররূপে আরোগ্য হয়। অনেকে এই ঔষধের উপকারিতা দেখিয়া আশ্চর্য্যান্বিত হইয়াছেন। এই ঔষধ বন্ধ্যাত্ব প্রতিকারক।

মাত্রা।—২ ফোঁটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত মিশাইয়া ঋতুশূলের অবস্থায় প্রতি ঘণ্টায় এক একবার, ঋতুর পরে প্রতিদিন প্রাতঃকালে এবং বৈকালে এক একবার সেব্য। পথ্যাদি—উপরোক্ত ঋতুবোধ রোগের ন্যায়।

রজাধিক্য—রক্তস্রাব—*MENORRHAGIA.*

সিলভেষ্টিমা—অত্যধিক রক্তস্রাব, ঋতুকালীন অত্যধিক রক্তস্রাব, চাকা চাকা, বিবর্ণ বা দুর্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব, তৎসহ পেটে ভার বোধ, অল্প অল্প যন্ত্রণা। নাসিকা, গলা অথবা ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব জন্যও এইটী অতিশয় পরীক্ষিত ঔষধ। একটী ইউরোপীয় মহিলা অনেক দিন হইতে রক্তস্রাব রোগে ভুগিতেছিলেন। নানা প্রকার ঔষধে কোনই উপকার হয় না। অবশেষে এই ঔষধ ৭।৮ মাত্রা সেবনেই আরোগ্য হইয়াছেন। অন্যান্য অনেকের প্রতি ব্যবহার করিয়া এই ঔষধে আশাতিরিক্ত ফল পাওয়া গিয়াছে। বাস্তবিক রক্তস্রাব রোগের এইটী চমৎকার ঔষধ।

মাত্রা।—২ হইতে ৫ ফোটা, ২ তোলা জলের সহিত এক, দুই অথবা অবস্থা বিবেচনায় তিন ঘণ্টান্তর এক একবার খাইবে।

রজাধিক্যরোগের পথ্যাদি ঋতুরোধ রোগের ন্যায়। কেবল গরম জল ব্যবহার নিষেধ। ঠাণ্ডা জলের টবে বসা, শীতল জলে স্নান, শীতল জল অথবা বরফের পটি তলপেটে দেওয়া আবশ্যক। রোগিনী শুইয়া থাকিবে। হাঁটা নিষেধ।

DIFFICULT LABOR—প্রসব কষ্ট।

ঔষধ—কেপ্রনিয়া-মেগনেটিকা—(*Electric-Labor-Pain-Reliever*)—প্রসব বেদনা অনুভব হইলে এই ঔষধ ১ ফোঁটা, ২ তোলা, অল্পাজলের সহিত বিশ মিনিট কি অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে পরে খাওয়াইলে এবং এতৎসহ যে তাড়িতীয় কবচ দেওয়া যায় তাহা প্রসূতির চুলে বন্ধন করিয়া দিলে অল্প সময়ে, অপেক্ষাকৃত অনেক কম কষ্টে প্রসব হয়।

স্মরণীয়;—প্রসবের পর ফুল নির্গত হওয়া মাত্র প্রসূতির মস্তক হইতে কবচটী ফেলিয়া দিবে এবং ঔষধ খাওয়ান বন্ধ করিবে।

প্রসবের পর বেদনা—*PAINS AFTER DELIVERY.*

ঔষধ—প্লেন্টেনাম্—প্রসবের পর অনেক স্ত্রীলোক ভয়ানক বেদনাতে অত্যন্ত কাতরা হয়। সাধারণতঃ ইহাকে "হাদলা" ব্যথা বলে তজ্জন্য প্লেন্টেনাম খুব ভাল ঔষধ। এই বেদনায় স্ত্রীলোকেরা ৭।৮ দিন যে দুঃসহ যন্ত্রনা ভোগ করে, তাহা অকথ্য। অন্যান্য কোন চিকিৎসাতেই ইহার ভাল ঔষধ নাই। কিন্তু এই ঔষধটী বড়ই উপকারী। শত শত রোগীর প্রতি ব্যবহার করিয়া আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।

মাত্রা—দুই হইতে পাঁচ ফোটা, দুই তোলা জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর ৫।৭ মাত্রা, তৎপর এক ঘণ্টান্তর তিন মাত্রা। তৎপর ২।৩ ঘণ্টা পরে পরে এক একবার খাইবে।

পথ্যাদি—রক্তাধিক্য রোগের ন্যায়।

হিষ্টিরিয়া—*HYSTERIA.*

মেলিলোকাস—ফিটের সময় তিন ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। ফিট না থাকার কালে, প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার তিন ফোটা মাত্রায় একমাস কিম্বা দুইমাস পর্য্যন্ত ইহা খাইয়া অনেকে আরোগ্য হইয়াছেন। কঠিন দুরারোগ্য রোগে মেলিলোকাস এবং আর্কটিয়াম ফিটের সময় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর এবং অন্য সময় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইতে দিবে। মাত্রা তিন ফোটা।

RETROVERSION OR DISPLACEMENT OF THE UTERUS.—জরায়ুর স্থানচ্যুতি।

প্রসব করিতে অথবা অন্য কারণে জরায়ুর স্থানচ্যুতি হয়। প্রসবঘটিত স্থানচ্যুতি ধাত্রীর দোষেই প্রায় ঘটে। এই রোগে অনেকে বৎসরাবধি কষ্ট পায় এবং কেহ কেহ আরোগ্য হইতেই পারে না। দেশীয় ধাত্রীরা যে সকল ঔষধ দেয় তাহা অনেক স্থলে অপকারী এবং তাহাতে আরোগ্য হইলেও বহু বিলম্বে হয়। বড় বড় এলোপ্যাথীক ডাক্তারে তিন চারি মাস পর্য্যন্ত নানা প্রকার চিকিৎসা করিয়াও কিছুই করিতে পারেন নাই, এইরূপ কএকটী রোগী আমি আরোগ্য করিয়াছি।

চিকিৎসা—জরায়ু যথাস্থানে সন্নিবেশিত করিতে চেষ্টা করিবে এবং তলপেটে উত্তমরূপে পট্টি বান্ধিয়া দিবে। জরায়ু অথবা যোনী হস্ত দ্বারা বেশী নাড়াচাড়া করিবে না। রোগী স্থিরভাবে শয়ান থাকিবে। বেশী হাটা, কোন ভারিবস্তু তোলা, উৎকট পরিশ্রম করা নিষেধ। খাওয়ার জন্য ঔষধ কেকেলাইন এবং সিষ্টিসিন পর্য্যায়ক্রমে ৩ ফোটা মাত্রাতে অবস্থা বিবেচনায় ২।৩।৪ অথবা ছয় ঘণ্টান্তর এক একবার খাইবে। পথ্যাদি—সাচ্চা মৎস্যাদি, দুগ্ধ, ঘৃত, এবং অন্যান্য বলকারক অথচ সহজে জীর্ণ হয় এরূপ পথ্য; গরম মসলা, টক, দধি, ইলিশ মৎস্যাদি খাওয়া নিষেধ। সঙ্গে আমাশয় অথবা উদরাময় থাকিলে উক্ত রোগের প্রতিকার জন্য অত্র পুস্তকে লিখিত ঔষধ অতি যত্নের সহিত খাইবে।

প্রদর রোগ। *WHITES, CHLOROSIS &c.*

ঔষধ—এম্বেরিনা এবং সেপি ট্যক্লারা ২ ফোটা মাত্রাতে দিনে ২।৩ বার করিয়া পর্য্যায়ক্রমে সেব্য।

যোনী হইতে দুর্গন্ধ স্রাব জন্য "ঈরেটেড ডিস্ইন্‌ফেক্টেন্ট" এক ভাগ ১৬ ভাগ জলের সহিত মিসাইয়া পিচকারী দিলে শীঘ্র উপকার হয়। অথবা এনেগাইরিস্ ১ ভাগ ৩২ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দিনে ৩ বার করিয়া দিবে। ইহাতে যোনী হইতে নানা প্রকার স্রাব, উপদাহ, চুলকান, যোনীর অভ্যন্তরস্থ ক্ষত, যোনীর সাময়িক স্ফীততা ইত্যাদি অল্প সময়ে আরোগ্য হয়। এন্থাইনাস এবং লেন্সিওলিট পিচকারীও উপকারী। পথ্যাদি—ঋতু রোধের ন্যায়।

CROUP—ক্রুপ।

এই রোগ অত্যন্ত বিপদজনক। ইহা বালকদিগেরই হয় এবং প্রায়ই আরোগ্য হয় না। শ্বাসযন্ত্র লেরিংক্স্ এবং ট্রেকিয়ার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির অভ্যন্তরে স্রাবিত পদার্থ একত্রিত হইয়া অত্যন্ত স্ফীত হয়।

লক্ষণ।—প্রথমে সর্দ্দি, জ্বর, স্বরভঙ্গ, এবং কাসিতে ও রোগী ক্রন্দন কালে এক প্রকার অব্যক্ত শব্দ *Barking Cry* শ্রুত হয়। ঐ প্রকার শব্দ *Rima glottis* রিমা গ্লটিসের সঙ্কোচন জ্ঞাপক। আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা ঐরূপ প্রকার কর্কশ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় এবং তদ্দ্বারা বিচক্ষণ ব্যক্তি বিপদ বুঝিতে পারেন।

ইহার দুই এক দিন পরে অথবা কোন পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ না হইয়া সাধারণতঃ রাত্রিতে উপসর্গ সকল বৃদ্ধি হয়, পুনঃ পুনঃ কাসি, শ্বাসগ্রহণ জন্য মস্তক পশ্চাদ্দিকে ফেলা (ফুসফুস খালি এবং সঙ্কুচিত বশতঃ শ্বাসগ্রহণে কষ্ট হওয়ায় ঐরূপ করে)। এসময়ে *Metallic Ringing* মেটেলিক রিংইং শব্দ শ্রুত হয়—এই শব্দ কতকটা কুকুর অথবা কুক্কুট শাবকের শব্দের ন্যায়। শ্বাস গ্রহণের ঐকান্তিক চেষ্টা করা সত্তেও মুখের স্ফীততা দ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে ফুসফুসে উপযুক্তরূপ বায়ু প্রবিষ্ট হয় না। ঐরূপ *Fit* আক্রমন কতক সময় হইয়া কয়েক ঘণ্টা বিরাম পড়ে এবং পুনবায় ঐরূপে হইতে থাকে। নাড়ীদ্রুত, সূক্ষ্ম, ক্ষুধাহীনতা, পিপাসা এবং অত্যন্ত অস্থিরতা ইত্যাদি ইহার অন্যান্য আনুষঙ্গিক উপসগ।

রুগ্নিনিশ্চয়—জ্বর এবং আর অন্য প্রবল উপসর্গ দ্বারা লেরিংসের *Tubercular* গুটিকা ঘটিত অথবা অন্যান্য রোগ হইতে ইহার পার্থক্যতা বুঝা যায়। ক্রুপের প্রাথমিক লক্ষণ জ্বর, কিন্তু ডিপথিরিয়ার প্রথম লক্ষণ গলাক্ষত, বিশেষতঃ ডিপথিরিয়াতে গলাভ্যন্তরে, আলজিহ্বা এবং টনসিলে কৃত্রিম ঝিল্লি সকল উদ্ভব হয়

লেরিংসে স্ফোটক হইলে ক্রুপ বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু তাহাতে প্রভেদ এই যে, স্ফোটক ধীরে ধীরে উৎপন্ন হয়, আনুষঙ্গিক কাসি অল্প ও মৃদু থাকে এবং রোগাক্রান্ত বালক সর্ব্বদাই তাহার মস্তক সোজা ও শক্ত করিয়া রাখে। ক্রুপ হইলে মস্তক পশ্চাদ্দিকে ফেলে।

আশঙ্কা—অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট, অবসাদ, আক্ষেপ এবং রক্তকোষে জমাট রক্ত *Coagulum* উৎপন্ন হওয়া বশতঃ দুই হইতে চারি দিন মধ্যে মৃত্যু হইতে পারে। রোগাক্রমণ গুরুতররূপে হইলে এবং উপসর্গ সকল পুনঃ পুনঃ হইতে

থাকিলে পরিণাম অশুভ। পূর্ব্বোক্তরূপ শোথ (স্ফীততা) *œdema* বশতঃ শ্বাসপথ সঙ্কুচিত হওয়ায় রোগীর শ্বাসকষ্টে মৃত্যু হয়।

মৃত্যু সম্ভাবনা হইলে শ্বাসের অত্যন্ত ব্যাঘাত বশতঃ ওষ্ঠ এবং গণ্ডদ্বয় নীলাভ, শীতল, আঠাবৎ ঘর্ম্মে আবৃত, চক্ষু লাল, কোটর প্রবিষ্ট, সমস্ত ইন্দ্রিয়ের অবসাদ এবং শীঘ্র উপশম করিতে না পারিলে শ্বাস রোধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয় অথবা চেতনাহীনতা, কালনিদ্রা কিম্বা আক্ষেপ হইতে থাকে এবং এসময়ে মৃত্যু আসিয়া সমস্ত ক্লেশের অবসান করে।

কারণ—তিন বৎসরের কম বয়স্ক শিশুদিগের ট্রেকিয়া অত্যন্ত ক্ষুদ্র বিধায় এবং রোগাক্রান্ত হইলে উপযুক্তরূপে প্রসারিত হইতে না পারায় শ্বাসকৃচ্ছ্রতা ইত্যাদি উৎপন্ন করে। কোন কোন পরিবার স্বভাবতই এই রোগে অধিক আক্রান্ত হয়।

উত্তেজক কারণ—সর্দ্দি, ঠাণ্ডা, ভিজা বাতাস, নিম্ন আর্দ্র স্থানে বাস, নদীর নিকটে বসতি, যে ঘর সদ্য ধোওয়া হইয়াছে সেই ঘরে অধিক সময় থাকা, বা নিদ্রা যাওয়া ইত্যাদি। এডিনবরা সহরে অন্যান্য দিন অপেক্ষা শনিবার রাত্রিতে অনেক শিশু এই রোগে আক্রান্ত হয়। অনুসন্ধানে কারণ দেখা যায় যে, দেশ প্রথানুসারে শনিবারেই সেখানকার ইতর শ্রেণীর লোকেরা তাহাদের ঘর ধুইয়া থাকে।

ঔষধ—ফিনেকুল—রোগের প্রথমাবস্থাতে যখন শ্লেষ্মাস্রাব হইতে থাকে, এবং তৎপরবর্ত্তী অবস্থাতে গলামধ্যে ঝিল্লিবৎ এবং স্ফীততা, শ্বাসকষ্ট ও জ্বর ইত্যাদি জন্য—১ ফোঁটা মাত্রাতে এক গেলা আন্দাজ উষ্ণ জলের সহিত প্রত্যেক দশ মিনিট অন্তর এক এক বার খাইবে।

সিলেষ্ট্রীন্—এক পোয়া গরম জলে ১০ ফোটা সিলেষ্ট্রীন্ ঢালিবে এবং শ্বাসসহ তাহার ধূম গ্রহণ করিবে। অবিরত ধূম উৎপন্ন করার জন্য যে পাত্রে সিলেষ্ট্রীন্ মিশ্র রাখিবে তাহার নীচে অগ্নি রাখিবে। *Spray* স্প্রে দ্বারা গরম সিলেষ্ট্রীন্ মিশ্র সঞ্চালন করাও উপকারী। স্প্রে অভাবে পূর্ব্বোক্ত রূপেই ধূম গ্রহণ করিবে। সিলেষ্ট্রীনের সহিত পর্য্যায়ক্রমে মধ্যে মধ্যে চুণের জলের ধূম গ্রহণেও উপকার দর্শে।

এপেপেনেক্স—আক্ষেপের অবস্থায় এই ঔষধ উপকারী। আক্ষেপ হওয়ার সম্ভাবনা হইলেই ফিনেকিউলের সহিত পর্য্যায়ক্রমে খাওয়াইবে। মাত্রা—ফিনেকিউলের ন্যায়।

আনুষঙ্গিক উপায়—গরম জলে বস্ত্র খণ্ড অথবা স্পঞ্জ ভিজাইয়া তাহা উত্তমরূপে নিংড়াইয়া গলার উপর দিবে। গরম জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দিবে। ফ্লানেল অথবা গরম বস্ত্র দ্বারা গলা, শরীর এবং পদদ্বয় আবৃত করিবে। রোগীর ঘর গরম রাখিবে। ঘরের মধ্যে ২।৩ সের জলে ৩০।৪০ ফোঁটা সিলেশীন্ মিশাইবে এবং এরূপে অগ্নির উত্তাপ দিবে যেন অনবরত জলের ধূয়া রোগীর শ্বাসসহ গৃহীত হয়। কয়লা অথবা অন্য প্রকারে এইরূপে ধূয়া দিবে যেন অগ্নির ধূয়া না হয়। আকন্দপাতায় পুরাতন ঘৃত মাখাইয়া গরম করিয়া গলায় সেক দেওয়াও উপকারী।

Tracheotomy ট্রেকিয়টমি—শ্বাস রোধ এবং বিপদ গুরুতর দেখিলে ও উপস্থিত চিকিৎসকের মত হইলে অস্ত্রচিকিৎসায় ভালরূপ অভীজ্ঞ ব্যক্তি ট্রেকিয়টমি করিতে পারেন।

পথ্য—অল্প অল্প ঈষৎ উষ্ণ জল, রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে অল্প গরম পাতলা দুগ্ধ দেওয়া যায়। আরোগ্য হইলে দুগ্ধ, অথবা বার্লি, সাগু ইত্যাদি। রোগীর মাতা কুপথ্য ত্যাগ করিবে এবং সাবধানে থাকিবে।

প্রতিষেধক—কোন বালকের সর্দ্দি কাসি, এবং স্বরভঙ্গ হইলে তাহাকে অতি সাবধানে রাখিবে। সর্দ্দি, ঠাণ্ডা না লাগে তৎপ্রতি সাবধান হইবে। জ্বর হইলে কেলপেরিয়া, এবং জ্বর না থাকিলে ফিনেকিউল অর্দ্ধ ফোটা মাত্রাতে ৩।৪ কি ৬ ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে। নিকটবর্ত্তী স্থানে কোন বালকের ক্রুপ হইলে সুস্থ বালকদিগকে ফিনেকিউল অর্দ্ধ ফোটা মাত্রাতে এক তোলা জলের সহিত এক দিন অন্তর এক এক বার খাওয়াইবে। ক্রুপ ভিন্ন সামান্য সর্দ্দি রোগে ৩।৪ দিন পরে শীতল জলের স্নান উপকারী।

DIPTHERIA—ডিপথিরিয়া।

স্পর্শাক্রম বিশিষ্ট এক প্রকার বিষ হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া কখন কখন ব্যাপকরূপে উপস্থিত হয়। গলাভ্যন্তরে প্রবল ক্ষত হইয়া তাহা হইতে স্রাবিত পদার্থে মুখ, গলা এবং শ্বাসনলীর উপরাংশে কৃত্রিম ঝিল্লি উৎপন্ন করে। এতৎসহ শারীরিক অবসাদ ও নানা প্রকার স্নায়বীয় উপসর্গ থাকে।

লক্ষণ—ডিপথিরিয়া দুই প্রকার, সাধারণ ও সংঘাতিক। সাধারণ প্রকারে—গলাভ্যন্তরে বেদনা, গিলিতে অল্প কষ্ট, শরীর উত্তপ্ত, কন্ত পদাদিতে বেদনা ইত্যাদি উপসর্গ হইয়া উপযুক্ত ঔষধে সহজে আরোগ্য হয়। সাংঘাতিক

ডিপথিরিয়াতে প্রথমে প্রবল জ্বর, কম্প, বমন, কিম্বা ভেদ, অত্যন্ত বলক্ষয়, অস্থিরতা, মুখ রক্তিম এবং মুখে ব্যাকুলতার লক্ষণ, গলায় ক্ষত, গলার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি উজ্জ্বল লাল, টনসিল্ দ্বয় স্ফীত, টনসিলে ও গলার অন্যান্য স্থানে ধূসরবর্ণ অথবা ছাইয়ের রং বিশিষ্ট কৃত্রিম ঝিল্লি সকল ক্রমে অত্যন্ত বিস্তারিত হওয়াতে গিলিতে এবং শ্বাস ফেলিতে কষ্ট, ডিপথিরিয়ার ঝিল্লি তোলা যায় এবং সহজেই ভাঙ্গে কিন্তু তুলিলেও পুনঃ পুনঃ অধিক পরিমাণে হইতে থাকে। ঝিল্লি উঠাইলে আক্রান্ত স্থান লাল দৃষ্ট হয়। কৃত্রিম এবং স্বাভাবিক ঝিল্লির অভ্যন্তরে অতি দুর্গন্ধস্রাব বশতঃ রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসে অতি কদর্য্য গন্ধ নির্গত হয়। গলার গ্রন্থি স্ফীত, কর্ণে বেদনা, ঘাড় শক্ত, এবং প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া মুখ, নাসিকা, শ্বাসনলী ইত্যাদি কৃত্রিম ঝিল্লিতে আবৃত হয়। রোগ বৃদ্ধি হইলে রোগীর চেতনা নাশ এবং ঝিল্লি সকল বিচ্ছিন্ন না করিলে শ্বাসরোধ অথবা অবসাদ বশতঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে।

আশঙ্কার্জ্জনক উপসর্গ—শ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ, নাড়ী মৃদু, দ্রুত অথবা অত্যন্ত ধীর; অনবরত বমন, নিদ্রালুতা, প্রলাপ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, নাসিকা পর্য্যন্ত কৃত্রিম ঝিল্লির বিস্তৃতি, শ্বাসকষ্ট, প্রস্রাব বন্ধ অথবা এলবুমেন সংযুক্ত প্রস্রাব, দৈহিক উত্তাপের বৃদ্ধি। এই রোগের পরিনাম নিশ্চয়ার্থে থারমমিটার অতিশয় আবশ্যক। উত্তাপের বৃদ্ধিতে বিপদাশঙ্কা, কিন্তু অন্যান্য উপসর্গের হ্রস্বতা দেখা না গেলেও থারমমিটারে উত্তাপ কম দেখিলে পরিণাম শুভ।

কারণ—অপরিষ্কার বায়ু সেবন, দুর্গন্ধযুক্ত অথবা দূষিত পদার্থের নিকট বাস ইত্যাদি। এই রোগে শিশু, বালক, বৃদ্ধ সকলেই আক্রান্ত হয় কিন্তু বালকদিগের প্রতি ইহার প্রকোপ বেশী।

চিকিৎসা।

সামান্য প্রকার ডিপথিরিয়ার জন্য ঔষধ এনজেলিন্ ১ ফোটা মাত্রাতে ১ তোলা ঈষদুষ্ণ জলের সহিত ১ ঘন্টান্তর এক এক বার খাইবে।

সাংঘাতিক আক্রমণ জন্য পয়নসিন্ ১ ফোটা মাত্রাতে এক তোলা জলের সহিত অর্দ্ধ ঘন্টা কিম্বা এক ঘন্টান্তর খাইবে।

ক্রুপ রোগে সংশ্লিষ্ট এপেপেনেক্স অন্ত্র পয়নসিনের সহিত অর্দ্ধ কিম্বা এক ঘন্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে খাওয়ান যায়।

এলিক্সিয়া—ক্রুপরোগে ব্যবস্থিত সিলেষ্ট্রীনের ন্যায় ইহার ধূম গ্রহণ করিবে। গন্ধক এক তোলা, ২ সের জলে ফেলিয়া উপরোক্তরূপে ধূম লইবে। ১ ভাগ এলিক্সিয়া ১৬ ভাগ পুরাতন ঘৃতের সহিত মিশাইবে এবং আকন্দ পাতায় গরম করিয়া গলায় সেক দিবে। আকন্দ পাতা অভাবে পান হইলে ও হয়।

আরোগ্য হইলে যখন যে উপসর্গ অথবা রোগ হইবে অত্র পুস্তকে লিখিত তদ্রুপ রোগের ঔষধ দিবে। অন্যান্য প্রকরণ ক্রুপ রোগের ন্যায়। এই রোগে ট্রেকিয়টমি নিষ্ফল।

পথ্য—দুগ্ধ বার্লি ইত্যাদি। শিশু খাইতে অস্বীকার হইলে পিচকারী দ্বারা খাদ্য বস্তু প্রয়োগ করিবে।

প্রতিষেধক—রোগের প্রাদুর্ভাব সময়ে সুস্থ ব্যক্তিরা এনজেলিন্ অথবা পয়নসিন্ ১ ফোঁটা মাত্রাতে ১। ২ দিন অন্তর সেবন করিলে রোগাক্রান্ত না হওয়ার সম্ভব। অন্যান্য নিয়ম ক্রুপের ন্যায়।

MUMPS-PAROTITIS—কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ।

কর্ণের নিম্ন এবং সম্মুখস্থ পেরটিড গ্রন্থির প্রদাহিক স্ফীততা, বেদনা, মুখ ব্যাদনে ক্লেশ। উক্ত গ্রন্থি ফুলিয়া কখন কখন অত্যন্ত বড় হয় এবং এক দিকের গ্রন্থি আরোগ্য হইয়া অপর গ্রন্থিতে অথবা শৈত্যাদি লাগিলে পুরুষের অণ্ড কোষে এবং স্ত্রীলোকের স্তনে এই স্ফীততা পরিবর্ত্তিত হইতে পারে।

কারণ-দূষিত বায়ু, শৈত্যাদি, আইওডিন এবং পারদাদির অতিরিক্ত ব্যবহার ইত্যাদি কারণে এবং কোন প্রবল রোগাক্রমণের পরে এই রোগ হয়।

ঔষধ—মেনিএন্থিস ১ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত—২ কি ৩ ঘণ্টান্তর সেব্য। প্রদাহ কমিলে অকটিনাম এবং মেনিএন্থিস পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাইবে।

এলকেনট-লিনিমেণ্ট প্রলেপ দিনে ২। ৩ বার দিয়া তদুপরি মেনিএন্থিস মলম দিবে। আক্রান্ত স্থানে গরম জলের সেক দিবে। জর থাকিলে মধ্যে মধ্যে কেমপেরিয়া খাইবে। পথ্য—ঈষদুষ্ণ পাতলা দুগ্ধ এবং বার্লি ইত্যাদি।

PUERPERAL FEVER:—সূতিকাজ্বর—প্রসবান্তিকজ্বর।

এই জ্বর প্রসবের পরে হয়। এবং তৎসহ পেরিটনিয়াম্ প্রদাহ অথবা

জরায়ুর শিরা প্রদাহ অথবা অন্যান্য স্থানিক কিম্বা বিধানাক্রান্তে উপসর্গ থাকে। এই রোগ স্পর্শাক্রম বিশিষ্ট। অন্যান্য মতের চিকিৎসাতে এই রোগে প্রায়ই মৃত্যু ঘটে কিন্তু সুপ্রাপ্যাথী মতে অনেক কঠিন রোগী অতি আশ্চর্য্যরূপে আরোগ্য হয়।

কারণ—বহুক্ষণ স্থায়ী অত্যন্ত ক্লেশজনক প্রসব। যন্ত্রদ্বারা প্রসব করান। জরায়ুযোনীর কথঞ্চিৎঝিল্লি ক্ষয় হইলে এবং তদ্বারা স্রাবিত দুর্গন্ধ পদার্থ অথবা বিসমাসিত জমাট রক্তের অংশ শোষিত হওয়া। ফুলের অল্পাংশ জরায়ুতে সংলগ্ন থাকিয়া তাহার বিসমাস হওয়া অথবা চিকিৎসক কি ধাত্রী দ্বারা অন্য রোগী হইতে সংক্রামিত হওয়া ইত্যাদি।

লক্ষণ—প্রসবের তিন হইতে পাঁচদিন মধ্যে কম্প, পরে উত্তাপের বৃদ্ধি, দৈহিক উত্তাপ ১০৫, ১০৬ ডিগ্রি, নাড়ী দ্রুত, মিনিটে ১২০ হইতে ১৬০ বার স্পন্দন, দ্রুত শ্বাস, পিপাসা, কখন কখন বমনোদ্রেক, বমন, তলপেট স্ফীত, বেদনাযুক্ত এবং স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বেদনা বশতঃ রোগী চীৎ হইয়া শয়ন করে এবং পদদ্বয় সংকোচিত রাখে, স্তন্য দুগ্ধ স্রাব আরম্ভ হইলে তাহা বন্ধ হয়, মস্তকে অতিশয় বেদনা, মুখ রক্তিম, চক্ষু উজ্জ্বল অথবা রক্তিম এবং কখন বা প্রলাপ। রোগ শীঘ্র প্রশমিত করিতে না পারিলে সান্নিপাতিক লক্ষণ উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা—ঔষধ কেসপেরিয়া ২ ফোঁটা মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত ১ অথবা ২ ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা খাওয়াইবে। উপশম হইলে ঔষধের মাত্রা কমাইয়া ১ ফোটা করিয়া ক্রমে দীর্ঘ সময় অন্তর দিতে থাকিবে।

ফ্রিবিউটাস ঔষধটিও অতিশয় উপকারী। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম কেসপেরিয়ার ন্যায়। জ্বরের বেগ প্রবল থাকিলে এই ঔষধ কেসপেরিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টান্তর দিবে।

পথ্যাদি—জ্বরের সময় বার্লি, সাগু, ইত্যাদি। জ্বর ত্যাগে ক্রমে দুগ্ধ ও অন্ন পথ্য।

রোগী স্থিরভাবে শয়ান থাকিবে। অন্যান্যে অতি যত্নে তাহার শুশ্রূষা করিবে। ঘরে বেশী গোলমাল করিবে না। ঘরে বায়ু পরিচালিত হয় অথচ রোগীর শরীরে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিবে। বস্ত্রাদি উত্তমরূপে পরিষ্কার রাখিবে। উপযুক্ত বস্ত্রাদি দ্বারা শরীর আবৃত রাখিবে।

দুর্গন্ধযুক্তস্রাব জন্য কার্ব্বলিকমিশ্র ১০০ গুণ অথবা ঈরেটেড্ ডিস্‌ইনফেক্-টেন্ট ৬০ গুণ জলের সহিত মিশাইয়া পিচকারী দিবে।

প্রসূতির ঘরে অগ্নি রাখা বিশেষ আবশ্যক। রোগীনির মস্তকের নিকট কখনও অগ্নি রাখিবে না। এবং পাথরের কয়লা জ্বালাইবে না, ইহা এমত ভয়ানক যে পাথরের কয়লা জ্বালাইলে প্রসূতি ও শিশু উভয়ের হঠাৎ মৃত্যু হইতে পারে। ধুঁয়া না হয় এভাবে কাষ্ঠের কয়লা জ্বালান ভাল। প্রসবান্তিক জ্বর হইলে প্রসূত শিশুকে অন্যের দুগ্ধ খাওয়ান কর্ত্তব্য।

প্রসূতি গরম জলের দ্বারা মাজা ও শরীর ধৌত করিবে এবং গরম জলে স্নান ও ঈষৎ উষ্ণ জল পান করিবে। ঠাণ্ডা জল অনিষ্টকারী।

প্রসূত শিশুকে সাবধানে উপযুক্তরূপ বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবে।

SUPPRESSION OF MILK—প্রসূতির দুগ্ধাল্পতা।

প্রসবের পর অনেক স্ত্রীলোকের স্তনে উপযুক্তরূপ দুগ্ধ সঞ্চারিত হয়না। প্রসবান্তিক জ্বর ভিন্ন অন্য কোন কারণে দুগ্ধের অল্পতা হইলে ভেরাপাতা (ভেডণ্ডপত্র *Castor oil leaves*) গরম জলে ভিজাইয়া পুনঃ পুনঃ তদ্বারা স্তনদ্বয় আবৃত করিয়া দিবে এবং ভেডণ্ডপত্র সিদ্ধ করিয়া ঐ জল দ্বারা স্তনদ্বয় পুনঃ পুনঃ ধৌত করিবে। সেবন জন্য ঔষধ—

পলিগেলা—এক ফোটা মাত্রায় প্রাতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া সেবন করিবে। ইহাতে স্তনদ্বয় স্ফীত এবং স্তনে অধিক পরিমাণে দুগ্ধের সঞ্চার হয়।

যাহাদের অত্যধিক পরিমাণে দুগ্ধ স্রাব হয়—তাহারা এলথিয়া দুইফোটা মাত্রায় চারিঘণ্টা পরে পরে সেবন করিবে। ইহাতে দুগ্ধের স্রবনের আধিক্যতা নিবারিত হয়।

GONITIS—INFLAMMATION OF GLANDS.

গ্রন্থিপ্রদাহ

ঔষধ—মেনিএনথিস—গ্রন্থির প্রদাহ *Inflammation of Glands*, টনসিল প্রদাহ, গলার দুইদিকের গ্রন্থি ফুলিয়া বড় হওয়া, *Parotitis* কর্ণ সংলগ্ন গ্রন্থি প্রদাহ, এবং অন্যান্য স্থানের সর্ব্বপ্রকার গ্রন্থি প্রদাহ ও জ্বর এই ঔষধে আরোগ্য হয়।

মাত্রা—২ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত ২। ৩ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার খাইবে। এন্‌কেনট্‌ লিনিমেণ্ট লাগাইবে।

ফুলা অত্যন্ত বেশী হইলে মেনিএস্থিস-মলম দিনে দুই বার স্ফীত স্থানে মালিস করিবে।

একটি ইউরেসিয়ান বালিকার গলার দুই দিকের গ্রন্থি ফুলিয়া অত্যন্ত বড় হয়, তৎসঙ্গে জ্বরও ছিল। বালিকার পিতা মাতা অত্যন্ত আশঙ্কিত হইয়াছিল। মেনিএস্থিস সেবন এবং মলমে অল্প সময়ে আরোগ্য হইয়াছে।

গলগণ্ড এবং গ্রন্থিফোলা।

অকৃটিনাম—*Swelling of Glands*, গ্রন্থিফোলা, গলাফুলা, *Goitre* গলগণ্ড ইত্যাদির এইটী ভাল ঔষধ। ব্যবহারে ফল পাওয়া গিয়াছে।

মাত্রা—৩ ফোটা ঔষধ দুই তোলা জলের সহিত দিনে ৩ বার করিয়া সেব্য। ফুলা অত্যন্ত বেশী হইলে অকৃটিনামের মলম অল্প পরিমাণ দিনে ৩ বার করিয়া মালিস করিবে।

স্ফোটক—*ABSCESS.*

মেগনিফলিয়াম—স্ফোটক রোগের এইটি ভাল ঔষধ। নানাস্থানের বিবিধ প্রকার স্ফোটক এই ঔষধে আরোগ্য হয়। মাত্রা—৩ ফোটা ঔষধ, দুই তোলা জলের সহিত মিশাইয়া ৩। ৪ ঘণ্টা পরে পরে এক একবার খাইবে। স্ফোটকগুলি লাল, যন্ত্রণাজনক এবং ক্রমে ক্রমে নানা স্থানে হইতে থাকিলে জেনিষ্টা এবং মেগনিফলিয়াম পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে। মাত্রা—জেনিষ্টার দুই ফোটা। মেগনিফলিয়ামের মাত্রা তিন ফোটা। পুলটিস দিবে ও লেকটেণ্ড্রা লোসন দ্বারা ধোওয়াইবে—পরিমাণ ১ ভাগ ঔষধ ৮ ভাগ জল। পুঁজ হইলে তাহা নির্গত করিয়া লিনেট্রাম নামক ঔষধের মলম নেকড়াতে লাগাইয়া ঘায়ে দিলে ঘাও শীঘ্র শুখায়। পথ্যাদি স্বাভাবিক, অথবা প্রয়োজন মত দুগ্ধ, ঘৃত ইত্যাদি বলকারক পথ্য। আরোগ্য বিবরণ:—

শ্রীমতী গুণমণি দাস্যা নামক একটি স্ত্রীলোকের সুতিকা ঘরে পেটে ব্যারাম ও বেদনা হয়, জ্বরও কিছু ছিল। একজন এলোপ্যাথিক ডাক্তার দেখান হয়, তিনি কিছুই উপশম দেখাইতে পারেন না। ৪।৫ দিবস পরে তাঁহার তলপেটের একস্থান ফুলিয়া উঠে ও বেদনায় অস্থির হন; তখন সকলে ভয়প্রাপ্ত হইয়া

ঢাকার হস্পিটালে নিয়া আসে, তথায় ডাক্তার বাবুরা বলিলেন "ইউটারিণ এব-সেস্, এতদিন অস্ত্র না করায় "পাইমিয়া" হওয়ার সম্ভাবনা"। ইহাতে রোগিনী অত্যন্ত ভীতা হইয়া চীৎকার করিতে আরম্ভ করায় রোগীর লোকেরা আমার নিকট নিয়া আসে। রোগিনীকে অন্যমনস্ক করিয়া ব্লিডিং লেনসেট্ দ্বারা সহজে অস্ত্র করিয়া দেওয়াতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ পূঁয নির্গত হইতে থাকে। পরে ঔষধ দ্বারা গুটি বান্ধিয়া দিয়া পূর্ব্বোক্ত বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক ঔষধ ব্যবস্থা করি। ঘা হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধ পূঁযসহ সময় সময় ভুক্তদ্রব্য এবং মল নির্গত হইতে দেখিয়া অনেক ডাক্তারেরাই বলেন যে, "পাইমিয়া হইয়াছে এবং রোগিনী বাঁচিবে না, ঔষধ খাওয়ান বৃথা"। রোগী এবং তাহার লোকদিগকে সাহস দিয়া উপরোক্ত ঔষধাদি দেওয়াতে অল্প দিনের মধ্যেই উপকার হয়। তলপেট সমস্ত পাকিয়াছিল তাহা ক্রমে সারিয়া ঘাও শুখাইয়া যায়। কাহারও মনে বিশ্বাস ছিল না যে এ অবস্থায় রোগী বাঁচে। এই রোগীর চিকিৎসাতে সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধের অসামান্য শক্তি দৃষ্টে সকলেই আশ্চর্য্যান্বিত হইয়াছে।

দদ্রু—*RINGWORM.*

কেম্ফারলপিয়া মলম—দাউদ, বিখাউজ, পেচরা, পার্পরি ইত্যাদি রোগাক্রান্ত স্থানে এই মলম প্রতিদিন প্রাতে, বৈকালে এবং রাত্রে অল্প পরিমাণ মালিস করিলে উপরোক্ত এবং অন্যান্য নানাবিধ চর্ম্মরোগ অত্যল্প সময়ে আরাম হয়। আক্রান্ত স্থান গরম জলে অথবা সাবানের দ্বারা ধুইয়া বস্ত্র দ্বারা মোছাইয়া পরে মলম দিবে এবং প্রতিবারে ৩।৪ ঘণ্টা রাখিবে।

বহুকালের পুরাতন দদ্রু রোগে এতৎসহ সেবন জন্য কৈশোরা নামক ঔষধ ২ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত দিনে তিনবার করিয়া খাইবে।

কেম্ফারলপিয়া চূর্ণ বা সাদা মলমও পাওয়া যায়—ইহা দদ্রু রোগের (দাদের) অতি চমৎকার ঔষধ। ৩।৪ বার লাগাইলেই দদ্রুরোগ নিশ্চয় আরোগ্য হয় অথচ ইহাতে কোন জ্বালা যন্ত্রণা হয় না অথবা কাপড়ে দাগ লাগে না। দাউদ রোগের ঔষধ অনেকেই বাহির করিয়াছেন কিন্তু জ্বালা যন্ত্রনা হয় না ও কাপড়ে কোনরূপ দাগ লাগে না অথচ শীঘ্র আরোগ্য করে এরূপ চমৎকার ঔষধ কেহই প্রকাশ করিতে পারেন নাই।

ITCHES—পাচড়া।

ঔষধ—বেরিনাম ২ ফোঁটা মাত্রাতে প্রতিদিন ৩।৪ বার করিয়া সেব্য।

অনেক স্থলে পাচরা সহজে যায় না, অত্যন্ত ক্লেশ দেয় এবং বহুদিন ভোগ করে। ঐ স্থলে গরম জল এবং সাবানের দ্বারা পাচড়া ধোওয়াইয়া তাহাতে বেরিনাম ঔষধের মলম দিবে অথবা ডারনেল তৈল লাগাইবে। বেরিনাম দুই ফোটা এবং সালসাবীর্য্য ১০ ফোটা মাত্রাতে পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুই কিম্বা তিন বার করিয়া খাইবে। সর্ব্বদা পরিষ্কার থাকিবে। রোগ অল্প হইলে পথ্যাদি সাধারণ মত। কঠিন রোগে মৎস্য, মাংস, টক, গরম মসলাদি খাইবে না। হস্তমৈথুন দোষে অনেকের এই রোগ হয় অতএব তাহা অবশ্য ত্যাজ্য।

অন্যান্য সকল প্রকার চুলকনা জন্যও পূর্ব্বোক্ত বেরিনাম ইত্যাদি ব্যবহার্য্য।

কাটাঘাও—*CUTS*

ঔষধ—পারভিফ্লোরা এবং সাইডোনিকা।

কাটা ঘাও এবং আঘাত জনিত ক্ষত জন্য এই দুইটী ঔষধ ভাল। কাটা স্থান সংলগ্ন করিয়া পারভিফ্লোরা ১ ভাগ-৮ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া কাটা স্থান ধৌত করিলে শীঘ্র জোড়া লাগে। আঘাত প্রাপ্ত স্থানে ঘাও হইলে সাইডোনিকা নামক ঔষধের মলম দিলে শীঘ্র সারে। প্রথম কয়েক দিন দুগ্ধ, গরম মসল্লা, মাংসাদি খাওয়া নিষেধ।

ঢাকা ময়মনসিংহ রেলের কণ্ট্রাক্টার মিচেল কোম্পানির কর্ম্মচারি শ্রীযুক্ত বাবু রসিকলাল বন্দ্যোপাধ্যায় হঠাৎ উচ্চ হইতে পড়ায় ওষ্ঠের মধ্যস্থলে দেড় আঙ্গুল আন্দাজ কাটিয়া দুইদিকে বিভক্ত হইয়া পড়ে। এলোপ্যাথি মতে সিলাই করা কষ্টকর বিবেচনাতে তিনি আমার চিকিৎসাধীন হন। কৌশলে দুই ওষ্ঠ সংলগ্ন রাখিয়া পূর্ব্বোক্ত ঔষধ দেওয়াতে প্রায় ১০। ১২ দিনে আরোগ্য হইয়াছিলেন।

পৃষ্ঠাঘাত, কর্কট রোগাদি—*CARBUNCLE-CANCER.*

এই রোগ অত্যন্ত বিপদজনক। অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে ইহাতে ছিদ্র ছিদ্র দেখা যায়। পূঁয উৎপন্ন করিতে পারিলেই অনেক রোগী বাঁচে। পৃষ্ঠাঘাতে অস্ত্র করিতে হয়। জিহ্বা বা অন্য কোন স্থানের কর্কটরোগে ঔষধের প্রতি নির্ভর করাই ভাল। ঔষধ *Septica* সেপটিকা ৫ ফোটা, অথবা চূর্ণ দুই গ্রেইন পরিমাণ মাত্রাতে দুই তোলা জলের সহিত ৩।৪ ঘণ্টান্তর এক এক

বার সেব্য। পৃষ্ঠাঘাত অস্ত্র করিলে তাহাতে রেডকষ্টিক দিবে। পেকটরিয়া গুড়া লাগাইবে এবং পেকটরিয়া ১ ভাগ-৬০ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া তদ্দারা ধোওয়াইবে। এননিকা মলম দ্বারা বেষ্টন করিবে। উপরে পুনঃ পুনঃ পুলটিস দিবে। ক্যেলেণ্ডুলা লোসন দ্বারা ধোওয়ান বিশেষ উপকারী।

পথ্যাদি—দুগ্ধ, অন্ন, দাইল ইত্যাদি। মাংস, গরম মসলা নিষেধ।

সাবধান—পেক্টরিয়া এবং এননিকা কখনও মুখের মধ্যে দিবে না।

ERYSEPELAS—বিসর্প। ঔষধ-জেনিষ্ঠা।

জেনিষ্টা ১ ফোঁটা মাত্রাতে ১ তোলা জলের সহিত ২।৩।৪ ঘণ্টান্তর সেব্য। জ্বর থাকিলে ফেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় জেনিষ্টার সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক কি দুই ঘণ্টান্তর খাইবে। গরমজলের সেক অথবা পুলটিস লাগাইবে। লঘু পথ্য।

SNAKE BITE—সর্প দংশন।

দষ্ট স্থানের ৪। ৬ আঙ্গুল উপরে কসিয়া বান্ধিবে এবং দংষ্ট স্থানে লবণ মালিস করিবে ও অগ্নির উত্তাপ দিবে।

রিলিজিওজা—মাত্রা ১০ ফোটা, ২ তোলা জল এবং ৫ রতি গোলমরিচ চুর্ণের সহিত প্রতি ১৫ মিনিট কি অর্দ্ধঘণ্টান্তর এক এক বার সেব্য। গোল-মরিচ অভাবে কেবল রিলিজিওজাই খাওয়াইবে। রোগীর খুব নিদ্রা হয় এই পরিমাণ ব্রাণ্ডি খাওয়াইবে, ছুরি দ্বারা ক্ষত একটু চাচিয়া লিনেরিয়া তৈল লাগাইবে। এবং লিনেরিয়া তৈল ১ তোলা পরিমাণ অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর খাওয়াইলে অনেক স্থলে উপকার দর্শে।

পেনিকুলা—সর্পদংশনের এইটীও ভাল ঔষধ। ১০ ফোটা মাত্রাতে ২ তোলা জলের সহিত ২০ মিনিট অথবা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর এক একবার খাওয়াইবে।

বৃশ্চিক দংশন এবং বিষাক্ত কীটাদির দংশন।

বৃশ্চিক এবং বিষাক্ত কীটাদির দংশন জন্য ভেগুলিন চূর্ণ অথবা লিনেরিয়া তৈল লাগাইলে অতি শীঘ্র যন্ত্রণা কমে। দংষ্ট স্থানে হুল বিদ্ধ থাকিলে যত্ন পূর্ব্বক তুলিয়া ফেলিয়া পরে উক্ত ভেগুলিন লোসন এবং লিনেরিয়া তৈল লাগাইবে। আরোগ্য হইলে লঘুপথ্য।

HYDROPHOBIA—ক্ষিপ্তকুকুরএবং শৃগালদংশন।

দংষ্টস্থানে অগ্নির উত্তাপ ২।৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত দিবে। রেডকষ্টিক দ্বারা পোড়াইয়া কলিচূণ দিয়া রাখিবে। জলাতঙ্ক না হওয়ার জন্য বিশেষ উপকারী ঔষধ কেনারেকিউলেয়িস ২ ফোটা মাত্রাতে ½ তোলা জলের সহিত প্রথম ৫।৭ দিন দিনে তিনবার করিয়া, পরে দুই তিন মাস পর্য্যন্ত প্রতিদিন এক বার সেব্য।

ULCER—ক্ষত।

কোন স্ফোটক, বাঘী, অস্ত্রাঘাত, তীক্ষ্ণ কণ্টকবিদ্ধ, বিষাক্ত জীবের দংশন, শারীরিক দুর্ব্বলতা, উপদংশ বা পারদ দোষ এবং অন্যান্য বিবিধ কারণে নানা প্রকারের ঘাও হইয়া শীঘ্র শুখায়; অথবা কোন কোন ঘাও বহুকালেও আরোগ্য হয় না। ঐ সমস্ত বিবিধ প্রকারের ঘাএর জন্য নিম্নলিখিত ঔষধ, ধাবন এবং মলম অত্যন্ত উপকারী।

খাওয়ার জন্য ঔষধ—লেমেণ্ডিকা, এন্থ্রোবিয়াম, লিনেটাম কিম্বা সালসাবীর্য্য এবং লিথুরিন উপকারী।

ধোয়ার জন্য গেলভেনিয়াম লোসন। ঘায়েতে লাগাইবার জন্য পেক্টরিয়া চূর্ণ। এবং পেক্টরিয়া লোসন দ্বারা ধৌত ও তুলা দ্বারা মোছাইয়া রেড কষ্টিক লাগাইয়া, পরে এননিকা মলম অথবা লিনেটাম মলম লাগান।

ক্রেসেণ্টা তৈল প্রয়োগ উপকারী। (১ ভাগ ক্রেসেণ্টা ৬০ ভাগ নারিকেল তৈলের সহিত)। পূর্ব্বোক্ত সকল ঔষধের ব্যবহার উপদংশ ক্ষতের চিকিৎসাতে দ্রষ্টব্য। পথ্যাদি উপদংশ রোগের ন্যায়। প্রদাহযুক্ত ঘায়ে পেক্টরিয়া চূর্ণ নিষেধ। কেবল ক্রেসেণ্টা তৈল দিবে।

পচাক্ষত—GANGRENE.

পূর্ব্বোক্ত কারণ বশতঃ ক্ষত উৎপন্ন হইয়া অবস্থা এবং কারণ বিশেষে তাহা পচাক্ষতে পরিণত হয়। ইহা সাধারণতঃ দুই ভাগে বিভক্ত করা যায় যথা *Humid and dry Gangrene* আর্দ্র এবং শুষ্ক পচাক্ষত। পচাক্ষত অত্যন্ত বিস্তারিত হইতে থাকিলে এক এক স্থানে বড় বড় ফোস্কা হইয়া ঘাও হয় এবং পচিতে থাকে। শুষ্ক পচাক্ষতে স্থানিক অত্যন্ত অসহ্য জ্বালাকর যন্ত্রণা একটি প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।

পূর্ব্বোক্ত ঘায়ের জন্য ব্যবস্থিত খাওয়ার, ধোওয়ার, লাগাইবার ঔষধ এবং

ধাবন ও মলম ইত্যাদি পচাক্ষতেও ব্যবহার্য্য এবং ফলপ্রদ। অপিচ ঘায়ের জন্য ব্যবস্থিত খাওয়াব যে কোন ঔষধের সহিত—

ইরিথেরিন—এই ঔষধটী পচাক্ষতে অত্যন্ত কার্য্যকারী। সর্ব্বপ্রকার পচা ঘায়েই এই ঔষধ উপকারী।

মাত্রা—৩ ফোটা ঔষধ, ২ তোলা জলের সহিত এক কি দুই ঘণ্টান্তর লেমেশিকা বা এম্ব্রোগ্রিয়ামের সহিত পর্য্যায়ক্রমে খাওয়াইবে।

লোনিয়াম—পচাক্ষতে ব্লিষ্টার অথবা ফোস্কা পড়িলে তন্নিবারণার্থ এই ঔষধ ব্যবহার্য্য। মাত্রা এবং ব্যবহারের নিয়ম ইরিথিরিনের ন্যায়। অত্যন্ত বেশী পচাক্ষত জন্য ইহা ইরিথেরিনের সহিত পর্য্যায়ক্রমে খাওয়াইবে।

অবসাদ এবং দুর্ব্বলাদি নিবারণ জন্য অয়েল জেকুরিস্ ফস্ফ আইওডাইজড, ফস্ফরিক এসিড সিরাপ এবং অরেলিয়া খাওয়াইবে। জ্বর থাকিলে মধ্যে মধ্যে ২।১ মাত্রা ফেসপেরিয়া দিবে।

Line of Demarcation or Line of Separation—সুস্থ অঙ্গ হইতে পচা অংশ বিভাগের রেখা পড়িলে গেলভেনিয়াম লোসনে নেকড়া ভিজাইয়া আবৃত করিয়া রাখিবে। এ অবস্থায় টাইলিফ্রা লোসনে বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া আবৃত করিলেও অত্যন্ত উপকার হয়। টাইলিফ্রা প্রস্তুত ও ব্যবহার প্রণালী গেলভেনিয়াম ধাবনের ন্যায়।

কার্ব্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা ধৌত এবং কার্ব্বলিক মিশ্র তৈল লাগান আবশ্যক এবং উপকারী। ১ ভাগ কার্ব্বলিক মিশ্র, ১০০ ভাগ জলের সহিত মিশাইলে কার্ব্বলিক মিশ্র লোসন হইবে, এবং ১ ভাগ কার্ব্বলিক মিশ্র ৫০ ভাগ অমণ্ড তৈল, তদ্ভাবে নারিকেল তৈলের সহিত মিলাইলে কার্ব্বলিক মিশ্র তৈল হয়। কয়লার পুলটিস অত্যন্ত উপকারী। সমভাগ ময়দা এবং অঙ্গারচূর্ণ দ্বারা পুলটিস দিবে। পথ্য—দুগ্ধ, বালি। জ্বর না থাকিলে অন্ন ও মাংসের জুস দেওয়া যায়। নিষেধ—মৎস্য, গরম মসলা ইত্যাদি। রোগী অসহ্য যন্ত্রণায় কাতর হইলে এবং যাহাদের বাঁচিবার আশা কম তাহাদিগের যাতনা নিবারণার্থ অর্দ্ধ রতি মাত্রায় মরফিয়া অথবা এক্‌ষ্ট্রাক্ট্ অব্ হেম্প প্রতি ১ কি ২ ঘণ্টান্তর ৩।৪ মাত্রা খাওয়াইলে চেতনা হীনতা বশতঃ যন্ত্রণার লাঘব হইতে পারে।

MAGGOTS IN WOUNDS—ঘায়ে পোকা পড়া।

ক্ষত মধ্যে পোকা জন্মিলে অত্যল্প সময়ে উহারা সংখ্যাতে বিস্তর পরিমাণে বৃদ্ধি হয় এবং তজ্জন্য রোগীর অশেষ কষ্ট হয়।

পোকা হইলে ঘাও ২ অথবা ৩।৪ ঘণ্টা পরে পরে এক এক বার কার্ব্বলিক মিশ্র লোসন দ্বারা উত্তমরূপে ধোয়াইয়া, কার্ব্বলিকমিশ্র তৈলে নেকড়া ভিজাইয়া তদ্দ্বারা ঘাও আবৃত করিবে। দশ ফোটা কার্ব্বলিক মিশ্র ১ আউন্স জল অথবা তৈলের সহিত মিশাইলেই কার্ব্বলিক মিশ্র লোসন এবং কার্ব্বলিক মিশ্র. তৈল হইবে। টাইলিফ্রা লোসন দ্বারা মধ্যে মধ্যে ধৌত করিবে। ঘায়ে পোকা জন্মিলে ক্রেসেণ্টা নারিকেল তৈল অথবা ভাল তারফিনের সহিত মিশাইয়া ঘায়ে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। পরিমাণ ক্রেসেণ্টা ১ ভাগ-তারফিন তৈল ৩০ ভাগ।

APTHÆ—মুখক্ষত, মুখ এবং জিহ্বার ঘাও।

নানা কারণে এই সকল ক্ষত হয়। তজ্জন্য বিশেষ উপকারী ঔষধ আর্টিমেরিয়া ১ ফোটা মাত্রাতে, ২ তোলা জলের সহিত মিশাইয়া দিনে ৩। ৪ বার করিয়া খাইবে, এবং রবিণিয়া-কেণ্ডাইডা ১ ভাগ, ৩০ ভাগ মাখন অথবা মধুর সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া ঘায়ে দিবে। মুখের ঘায়ের এরূপ আশ্চর্য্য ঔষধ এলোপ্যাথী অথবা হোমিওপ্যাথী কোন মতেই নাই। দুরারোগ্য ঘায়ে দুই তিন দিন ঔষধ সেবন করিলেই উপকার হয়। অনেক রোগীর মুখের ঘাও দুই তিন দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতেও দেখা গিয়াছে। একটী ইউরোপীয় মহিলা মুখের ঘায়ে প্রায় এক বৎসর পর্য্যন্ত ভুগিতেছিলেন। দেশীয় এবং ইউরোপীয় ডাক্তারগণ দ্বারা এবং হোমিওপ্যাথি মতে অনেক চিকিৎসা করাইয়া কিছুই ফল পায়েন না। ভুগিতে ভুগিতে বিশেষতঃ আহার করিতে অত্যন্ত কষ্ট ও অপারগ হওয়ায় অতিশয় কৃশ হইয়াছিলেন। অবশেষে আর্টিমেরিয়া এবং রবিণিয়া কেণ্ডাইডা ব্যবহারে ৪।৫ দিনে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন।

OTORRHŒA—কর্ণ হইতে পূঁযস্রাব।

কর্ণ হইতে পূঁযস্রাব জন্য ভিরনিয়াম্ ১ ফোটা মাত্রাতে, ২ তোলা জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার খাইবে, এবং ষ্টিরেক্স দুই ফোটা পরিমাণ কাণে দিয়া এক কি দুই ঘণ্টা রাখিয়া পরে পরে তুলার তুলি দ্বারা কাণ পরিষ্কার করিবে। এইরূপ দিনে ২।৩ বার দিবে।

কাণ কামড়ান জন্যও ভিরনিয়াম্ উত্তম ঔষধ। ব্যবহার পূর্ব্ববৎ।

পোড়া ঘাও—*BURNS.*

দগ্ধস্থানে কিছুকাল অগ্নির উত্তাপ দিবে। টিংচার সেলিকা এক ভাগ ১৬ ভাগ গরম জলের সহিত মিশাইয়া ধৌত করিবে। বেশী দগ্ধ হইলে প্রতিদিন ২।৩ বার ঐরূপে ধুইয়া সেলিকা এক ভাগ ও টাটকা মাখন ১৬ ভাগ একত্র মিশাইয়া ঘায়ে দিবে এবং গাটাপার্চা অথবা কচি কলাপাতা দ্বারা আবৃত করিবে। সেলিকা অর্দ্ধ ফোটা মাত্রাতে দিনে দুই তিন বার করিয়া সেব্য। লঘু পথ্য।

বিবিধ রোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

নিম্নলিখিত সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা দৃষ্টে পাঠক এই সকল রোগ অনায়াসে চিকিৎসা করিয়া আশ্চর্য্য ফল দেখাইতে পারিবেন।

১। অন্ত্রপ্রদাহ—অন্ত্রপ্রদাহের প্রধান লক্ষণ মাথাধরা, প্রবল জ্বর, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ এবং বমন ইত্যাদি। এই রোগ জন্য ঔষধ কেসপেরিয়া এক, দুই, কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর অবস্থা বিবেচনায় সেব্য। মাত্রা বয়স্কের প্রতি এক ফোটা, পথ্য বার্লি। প্রদাহ এবং জ্বর ত্যাগ হইলে অন্ন পথ্য।

২। অন্ত্রবৃদ্ধি—(হারনিয়া *Hernia*) ঔষধ- রিনডিয়া প্রতিদিন তিন বার করিয়া সেব্য। মাত্র দুই হইতে তিন ফোটা। অনেকে আরোগ্য হইয়াছে।

৩। অপস্মার রোগের ঔষধ—আকটিয়াম এবং কেনাইব্রিয়াম রোগের আক্রমণ সময় ১৫ মিনিট কিম্বা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে এক এক বার। অন্য সময়ে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুই বার করিয়া সেব্য। মাত্রা ২ কিম্বা ৩ ফোটা। মধ্যে মধ্যে মোললোকাস তিন ফোটা মাত্রায় সেবন করিবে।

৪। অর্ব্বুদ—ঔষধ সাহাকুউালন, প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে, মাত্রা দুই হইতে তিন ফোটা, জল অর্দ্ধ আউন্স। অর্ব্বুদের উপর সাইকিউালন অথবা অকটিনাম মলম অল্প পরিমাণ প্রতিদিন প্রাতে এবং বিকালে মালিস করিবে।

৫। অস্থিক্ষয় জন্য ঔষধ—সেলিকনিয়া এবং লিথুরিন দুই কিম্বা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিবে। গেলভেনিয়াম লোসন দ্বারা ধৌত করিবে এবং এননিকা মলম প্রতিদিন প্রাতে এবং বৈকালে প্রয়োগ করিবে।

৬। অস্থ্যাবরক প্রদাহ—অস্থির আবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Periostitis*) পৈমেণ্ডিকা এবং সালসাবীর্য্য পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন তিনবার

করিয়া খাইবে। লেমেণ্ডিকার মাত্রা তিন ফোটা, এবং সালসাবীর্য্যের মাত্রা দশ ফোটা। ফ্লানেল গরম জলে ভিজাইয়া তাহার সেক অথবা বোতলে গরম জল ভরিয়া তাহার সেক দিবে। পরে অএল এক্সাষ্টিফলিয়া এবং মেনিএন্থিস্ মলম প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া মালিস করিবে। পথ্যাদি গৌণ উপদংশের পথ্যের ন্যায়।

৭। আঘাত, মচকান—করনিলা এক ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে, এবং করনিলা এক ভাগ দশ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া লোসন প্রস্তুত করিয়া তাহাতে লিণ্ট অথবা ত্যেনা ভিজাইয়া তদ্দ্বারা আক্রান্ত স্থান আবৃত করিয়া রাখিবে।

৮। আঙ্গুলহাড়া—মেগনিফলিয়াম এবং মিউরেক্স, দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর খাইবে। টডেলিয়া লোসনে (এক ভাগ টডেলিয়া তিন ভাগ জলের সহিত মিশাইলে টডেলিয়া লোসন প্রস্তুত হয়) নেকড়া ভিজাইয়া তদ্দ্বারা আক্রান্ত অঙ্গুলী বেষ্টন করিয়া দিবে এবং পুনঃ পুনঃ ভিজাইয়া রাখিবে। এতৎসহ (পাকিলে পর পুঁয বাহির করিয়া, মধ্যে মধ্যে আনকেরিয়া মলম প্রত্যহ দুই কিম্বা তিন বার করিয়া লাগাইবে।

৯। আঁচুলী—সাইকিউলিন নামক ঔষধ তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিন বার করিয়া খাইবে। এবং সাইকিউলিন মলম প্রতি দিন দুই বার করিয়া লাগাইবে অথবা মালিস করিবে।

১০। আঞ্জনী—(চক্ষের পাতায় আঞ্জনী জন্য) একটিকেরিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে।

১১। অম্লবাত—(*Urticaria*) কক্সিফেরা এবং গেলিয়াম তিন ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার করিয়া খাইবে।

১২। উদরী এবং শোথ—মাইরাইটিজ ৫ হইতে ৮ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন কি চারিবার করিয়া খাওয়াইবে। শোথ প্রায়ই অন্য কোন রোগের আনুষঙ্গিক রোগ। ইহা যে রোগের আনুষঙ্গিক থাকে সেই রোগের ঔষধের সহিত মাইরাইটিজ পর্য্যায়ক্রমে সেব্য।

১৩। উদ্গার—ইনিউলিয়া এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় অবস্থা বিবেচনায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

১৪। উন্মাদ—অরেলিয়া এবং টার্ণেটা পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতি দিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে। মাত্রা তিন ফোটা।

১৫। এলবুমিনুরিয়া—(প্রস্রাবের সহিত এলবুমেনের আধিক্যতা) এলকেক্ষা এবং টি চিলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে।

১৬। একজিমা—(*Eczema*) সালসা দশ ফোটা মাত্রায় এবং লেমে-শিকা দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য। বেরিণাম মলম প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার লাগাইবে।

১৭। কুণিনিখ—মিউরেকস দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া সেবন করিবে, এবং আনকেরিয়া মলম প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার লাগাইবে।

১৮। ক্লান্তিবোধ—মানসিক বা শারীরিক, অরেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে। ফসফডিয়াম ঔষধটীও অতিশয় উপকারী। ব্যবহারের নিয়ম অরেলিয়ার ন্যায়।

১৯। কোমর বেদনা—ভিনসিটিকাম তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বা চারি বার করিয়া খাইবে, এবং অয়েল এগ্রাষ্টিফলিয়া এরোমেটিকা মালিস করিবে। ব্যবহারের নিয়ম ১১০ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য।

২০। গলায় ঘা—আর্টিমেবিয়া, মেগনিফলিয়াম অথবা এনথোবিয়াম দুই ফোটা মাত্রায় স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্য্যায়ক্রমে ২।৩ কি ৪ ঘণ্টান্তর খাইবে। রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা ঘায়ে লাগাইবে। উপদংশজনিত হইলে সালসাবীর্য্য ১০ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে।

২১। গলা বেদনা—(গিলিতে এবং খাইতে কষ্ট) কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় ২।৩ কিম্বা ৪ ঘণ্টান্তর সেব্য।

২২। গেংগ্লিয়ন—(হাতের পশ্চাদ্দিকে টেণ্ডন অর্থাৎ বন্ধনীর উপর বা নিকটে অর্ব্বুদ গঠিত হয় এবং তাহার ভিতরে তরল পদার্থ থাকে) আলপিন অথবা সূচি দ্বারা তরল পদার্থ নির্গত করিয়া ফেলিবে। লেমিয়াম তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিন বার করিয়া খাইবে, এবং লেমিয়াম মলম প্রাতে এবং বিকালে মালিস করিবে।

২৪। ঘ্রাণশক্তির নাশ জন্য—সালসাবীর্য্য এবং থেপসিয়া ভিলোজা দশ ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে।

২৫। ঘাড় বেদনা—কোমর বেদনার ন্যায় চিকিৎসা।

২৬। চক্ষুর কোণে নালী—(নেত্রনালী) লিথুলিন তিন ফোটা

মাত্রায় এবং সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া সেব্য। রবিনিয়া কেণ্ডাইডা নালীর মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে এভাবে লাগাইবে।

২৭। ছাল উঠিয়া যাওয়া—পারভিফ্লোরা লোসন (১ ভাগ চারি ভাগ জলের সহিত) দ্বারা ধোয়াইয়া এননিকা মলম লাগাইবে।

২৮। জ্বর সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে—জ্বর জন্য কেসপেরিয়া। কোষ্ঠবদ্ধ জন্য কেটেলাইফা দুই কিম্বা তিন গ্রেইণ মাত্রাতে প্রাতঃকালে অথবা রাত্রে একবার মাত্র খাইবে। প্রয়োজন হইলে অর্থাৎ উপযুক্ত রূপ বাহ্য না হইলে পরের দিন প্রাতে অথবা রাত্রে আর এক মাত্রা মাত্র দিবে। বাহ্য পরিষ্কার হইলে (পুনরায় আবশ্যক না হইলে) কেটেলাইফা আর দিবে না।

২৯। জ্বর সহ মস্তিষ্ক প্রদাহ, মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় এবং প্রলাপ ও বিকার থাকিলে কেসপেরিয়া এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় প্রয়োজন মতে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

৩০। জ্বর সহ ভেদ বা উদরাময় থাকিলে কেসপেরিয়া এবং ক্লোরেন্থা কিউনিকা এক ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে খাইতে দিবে। পথ্য—জ্বর এবং উদরাময় থাকা সময়, বালি লবণের সহিত। জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য হইলে অন্ন, মৎস্যের ঝোল, পটল ইত্যাদি।

৩১। জ্বর সহ নাড়ি বিলুপ্ত ও হিমাঙ্গ হইলে সায়েক্কা এক ফোটা মাত্রায়, রিলিজিওজা ১ ফোটা মাত্রায়, কেসপেরিয়া ১ ফোটা মাত্রায় এবং কলিউটিনা ৫ ফোটা মাত্রায়, অবস্থা বিবেচনায় পর্য্যায়ক্রমে বা স্বতন্ত্ররূপে অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর খাইতে দিবে।

৩২। জিহ্বা সাদা—কেসপেরিয়া এবং ক্লোরেন্থা-কিউনিকা ১ ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য।

৩৩। জিহ্বা হরিদ্রাক্ত—হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই কিম্বা তিন বার করিয়া খাইবে।

৩৪। জিহ্বা পাটকিলা রং—এনিথেলিয়া এক ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে।

৩৫। জিহ্বায় ঘা—আর্টিমেরিয়া তিন ফোটা মাত্রায়, এবং সালসা-বীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে। এবং রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা এক ভাগ ৪ ভাগ মাখনের সহিত

মিশাইয়া প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া জিহ্বার ঘায়ে লাগাইবে।

৩৬। টনসিল প্রদাহ—কেসপেরিয়া এবং মেনিএম্বিস এক ফোটা মাত্রায়, পর্য্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর খাইবে। স্ফীত স্থানের উপর ফ্লানেল গরম করিয়া সেক দিবে এবং গরম বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে।

৩৭। দন্ত নড়া—(যুবকদিগের অকালে দন্ত নড়া বা পতন) ক্রুটিয়া দুই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা প্রতিদিন দুইবার করিয়া দন্ত মার্জ্জন করিবে।

৩৮। দন্তশূল (অজীর্ণ ঘটিত) ক্রোবেস্থা কিউনিকা এবং ইনিউলিয়া এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর খাইবে। কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দন্ত মার্জ্জন করিবে।

৩৯। দন্তশূল (স্নায়বীয়) এসট্রেনসিয়া এক ফোটা মাত্রায়, অর্দ্ধ ঘণ্টা, এক ঘণ্টা কিম্বা দুই ঘণ্টান্তর সেবন করিবে, এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা প্রাতে এবং বৈকালে দন্ত মার্জ্জন করিবে।

৪০। দন্তশূল (দন্তে পোকাধরা অথবা দন্তক্ষয়, নষ্টদন্ত ইত্যাদি জন্য) ভার্বেকাম দুই ফোটা অথবা তিন ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর খাইবে এবং কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দন্ত মার্জ্জন করিবে।

৪১। দন্তশূল (ঠাণ্ডা লাগা বশতঃ হইলে) ক্রুটিয়া দুই ফোটা মাত্রায় এবং কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ, অথবা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে খাইলে দন্তশূল অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়।

দন্তশূল, দাঁতের কনকনানি ইত্যাদি জন্য ক্রুটিয়া ও ভার্বেকাম অতিশয় আশ্চর্য্য উপকারী মহৌষধ। বহুকালের বিবিধ প্রকারের যন্ত্রণাজনক দুরা-রোগ্য দন্তশূল এই ঔষধ অতি শীঘ্র নিবারিত হয়। উক্ত ঔষধ দুইটী অথবা উহার কোন একটী ব্যবহার করিলেই ইহাদের অসামান্য উপকারিতা প্রত্যক্ষ প্রতিয়মান হয়।

৪৩। দাঁতকপাটী (টেটেনাস্) (দাঁতলাগা) মেলিলোকাস এবং টক্সিক্রেনাম এক কিম্বা দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেবন করাইবে।

৪৪। দৃষ্টিহীনতা—(রাত্রে বা দিবসে—রাতকানা অথবা দিনা-কানা) পলিগো এবং লুমিনাস্ দুই কিম্বা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে।

৪৫। দৃষ্টির অল্পতা জন্য পলিগো এবং লুমিনাস পর্য্যায়ক্রমে দুই ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার করিয়া খাইবে।

৪৬। নালী, নেত্রনালী, গুহ্যদ্বারে নালী (*Fistula in Ano*), ভগন্দর, দন্তনালী ইত্যাদি জন্য—লিথুরিন দুই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রত্যেকটী দুই অথবা তিনবার করিয়া খাইবে; এবং রবিনিয়া-কেণ্ডাইডা পাঁচ ফোটা অল্প পরিমান মাখম অথবা মধু অথবা গ্লিসরিনের সহিত মিশাইয়া প্রতিদিন দুইবার করিয়া নালীর ক্ষতে লাগাইবে।

৪৭। নখের পীড়া—কুনিনথ এবং ঐ নখ পচিয়া ফুলিলে এবং নখে ঘা হইলে মিউরেকস দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুইবার খাইবে, এবং আনকেরিয়া মলম প্রতিদিন দুইবার লাগাইবে।

৪৮। নাসা হইতে রক্তস্রাব—সমনিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা, অথবা এক, দুই কিম্বা তিন ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে।

৪৯। নিদ্রাহীনতা—এজেকাম তিন ফোটা মাত্রায় সন্ধ্যার সময় একবার আবশ্যক হইলে প্রতিদিন খাইবে।

৫০। পক্ষাঘাত—(বাতব্যাধি) ডেলফিনাম তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে। অথবা ডেলফিনাম তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিন বার করিয়া খাইতে দিবে। এবং অয়েল এঙ্গাষ্টিফলিয়া আক্রান্ত স্থানে প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া মালিস করিবে। ব্যবহারের নিয়ম ১১০ পৃষ্ঠাতে দ্রষ্টব্য।

৫১। প্রমেহজনিত প্রস্রাব জ্বালা ও প্রস্রাবের সহিত রক্তস্রাব হইলে এবং প্রস্রাবের বেগ ধারণে অপারগতা জন্য প্রলিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে। শীতল বস্তু সেবন উপকারী। গরম বস্তু, মাংস, গরম মসলা ইত্যাদি অপকারী।

৫২। প্রস্রাব অধিক পরিমান হইলে—অবেলিয়া এবং কর্ডেটা তিন ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার অথবা তিনবার করিয়া সেব্য।

৫৩। মূত্রনালী হইতে রক্তস্রাব—প্রলিফেরা এবং সমনিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর খাইবে। ঠাণ্ডা জলের টবে বসিলে উপকার হয়।

৫৪। প্রস্রাব অনৈচ্ছিকরূপে অথবা অজ্ঞাতসারে প্রস্রাব হইলে জেলফিনাম এবং অরেলিয়া, তিন ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে।

৫৫। প্রস্রাব—বালকদিগের বিছানায় প্রস্রাব জন্য—কর্ডেটা দুই ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই তিন বার করিয়া সেব্য।

৫৬। প্রস্রাব বন্ধ-মূত্রাবরোধ জন্য—ক্লোরেস্থা কিউনিকা এবং কেনাইনাম এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ কিম্বা এক ঘণ্টান্তর খাইবে।

৫৭। পার্শ্ববেদনা—ফেনইন সেব্য। অয়েল এঙ্গাষ্টিফলিয়া মালিস।

৫৮। পুতিনস্য (নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হওয়া) সেলিভিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার এবং সালসাবীর্য্য দশ ফোটা মাত্রায় দুইবার করিয়া সেব্য।

৫৯। পেট বেদনা (সঙ্গে ভেদ থাকিলে বা না থাকিলে) ক্লোরেস্থা কিউনিকা এবং এট্রিপ্ল এক ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য।

৬০। পেট বেদনা সহ পেট ফাঁপা—ক্লোরেস্থা কিউনিকা এবং বেলটা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে, অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য।

৬১। পেরিটোনিয়াম প্রদাহ—কেসপেরিয়া এবং আরবিউটাস এক ফোটা অথবা দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর খাইবে।

৬২। পৃষ্ঠমজ্জা প্রদাহ—কেসপেরিয়া এবং আববিউটাস এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা কিম্বা দুই ঘণ্টান্তর খাইবে।

৬৩। বধিরতা জন্য—ঔষধ এজেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার খাইবে।

৬৪। বিলিয়ারি কেলকিউলি, রেনেল কেলকিউলি—গলব্লেডার পিওকোষ এবং বৃক্কক মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পাথরি গঠিত হয় এবং ঐ সকল পাথরি বিলিয়ারি ডাক্‌ট্ এবং ইউরিটারের মধ্য দিয়া অতিবাহিত হওয়ার সময় ভয়ানক যন্ত্রনা হয়। বিলিয়ারি কেলকিউলি জন্য ঔষধ অ্যাকলিয়া, এবং বৃক্কক মধ্যস্থ কেলকিউলি (রেনেল কেলকিউলি) জন্য ঔষধ কেমিয়া। মাত্রা তিন ফোটা, অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টান্তর সেবন করিবে যে পর্য্যন্ত বেদনা নিবারিত না হয়।

৬৬। ভয়জনিত পীড়া—কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় ৩ ঘণ্টান্তর অথবা প্রাতে বা বিকালে একবার খাইবে।

৬৭। ভেরিকোজ-ভেইন (*Varicose Veins*) পা, উরু ইত্যাদির ভেইন বা শিরা স্ফীতত্ব জন্য সিলভেষ্টিমা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে।

৬৮। মুখের তিক্ততা বা বেতাল আস্বাদ—ইনিউলিয়া এবং হিপেটিন এক ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটী প্রতিদিন এক অথবা দুইবার করিয়া খাইবে।

৬৯। মুখ দিয়া জল উঠা (কৃমিজনিত) টক্সিফেরা ২ কিম্বা ৩ ফোটা মাত্রায় প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার খাইবে। পেটে বড় কৃমি থাকিলে এবং তদ্দরুন মুখ দিয়া জল উঠিলে পাসিকা সেব্য। ব্যবহারের নিয়ম ৭০ পৃষ্ঠাতে দ্রষ্টব্য।

৭০। মুখ দিয়া রক্ত উঠা—(পাকাশয় হইতে রক্ত উঠা জন্য) ঔষধ কেম্বারাম, সিলভেষ্টিমা, কিম্বা সমনিফেরা ইহার কোন একটী অথবা প্রত্যেকটী ক্রমান্বয়ে, এক, দুই, তিন অথবা চারি ঘণ্টান্তর অথবা অবস্থা বিবেচনায় প্রাতে এবং বিকালে সেবন করিবে। মাত্রা তিন ফোটা।

৭১। *Hæmoptysis* ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব—যদি রক্ত কাল এবং ঘন হয় তবে উহা পাকাশয় হইতে উঠিতেছে। আর যদি উজ্জ্বল, লাল এবং পাতলা হয় এবং কাসের সহিত উঠে তবে উহা ফুসফুস্ হইতে উঠিতেছে। সিলভেষ্টিমা, সমনিফেরা, এবং ডেন্‌সিফলিয়া, তিন ফোটা মাত্রায় স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ, এক, দুই, তিন কিম্বা চারি ঘণ্টান্তর অথবা প্রত্যেক দিন প্রাতে এবং বিকালে খাইবে।

৭২। মাড়িতে ফোড়া—বার্ণিমেরিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিনবার করিয়া সেব্য। পুঁয হইলে গামলেনসেট অথবা সূচী দ্বারা পুঁয বাহির করিয়া ফেলিবে। রবিনিয়া-কেওয়াইডা পাচ ফোটা অল্প মাখনের সহিত মিশাইয়া প্রাতে একবার এবং বিকালে একবার দিবে। মাড়িতে ঘাও হইলেও উপরিউক্ত ঔষধে অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়।

৭৩। মাড়ি হইতে রক্তস্রাব—সমনিফেরা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার অথবা চারিবার করিয়া খাওয়াইবে।

৭৪। রক্তস্রাব চর্ম্ম হইতে—হস্তের বা পদের, অথবা শরীরের

অন্য কোন স্থানের চর্ম্মের ছিদ্রদ্বারা রক্তস্রাব জন্য পারপিউরা এবং সেনেভেষ্টিমা দুই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে প্রত্যেকটী প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য।

৭৫। রাইনেক (*Wry Neck*)—মরিনিগা তিন ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর খাইবে।

৭৬। রাগজনিত রোগে—ঔষধ কেলিউব্রিনাম এক ফোটা মাত্রায় ৩ কি ৬ ঘণ্টান্তর ২।৪ মাত্রা সেব্য।

৭৭। রাত্রি জাগরন জন্য রোগে—ক্লোরেস্থা কিউনিকা এক ফোটা মাত্রায় ৩ কি ৬ ঘণ্টান্তর সেব্য।

৭৮। লকমটার এটেকসী—(মস্তক অথবা শরীরের কোন অঙ্গ সর্ব্বদা কম্পন বা লড়ন) এম্বপেরুলা তিন ফোটা মাত্রায় এবং সালসাবীর্ষ্যা দশ ফোটা মাত্রায়, প্রত্যেকটী প্রতিদিন দুইবার কিম্বা তিনবার করিয়া সেব্য।

শরীরের কোন অঙ্গ শুষ্ক (শরু) হইলে—সিটোজা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতি দিন তিনবার সেব্য। অয়েল এক্সাষ্টিকলিয়া মালিস।

৭৯। শিরঃপীড়া—(স্নায়বীয়, পৈত্তিক, রক্তাধিক্যতাজনিত, সাময়িক অথবা একাদিকের আদিকপালে মাথাধরা জন্য) ঔষধ মাস্থপিয়াম এবং আর-ভেনসাস্ দুই ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর; অথবা প্রত্যেকটী প্রতি দিন দুইবার করিয়া খাইবে।

৮০। শ্বাস সহ দুর্গন্ধ—দন্ত ও মুখ অপরিষ্কার রাখিলে, মাঢ়িতে, মুখে বা পাকাশয়ে বা দাঁতে ঘা হইলে, অথবা অজীর্ণ হইতে হইলে তদনুরূপ চিকিৎসা করিবে। কেরিকা চূর্ণ দ্বারা দন্ত মার্জ্জন করিবে।

৮১। সাইনভাইটিজ—(হাটু ফুলিয়া অত্যন্ত বেদনা হয় তৎসহ জ্বরও থাকে, হাটুর অভ্যন্তরে সাইনভিয়েল মেমব্রেন প্রদাহিত হইয়া তদভ্যন্তরে সিরাম জমা হয়) ঔষধ কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা। অরমিওকারপেনাম লিনিমেণ্ট লাগাইবে, তদুপরি পুলটিস দিবে। রোগ বেশীদিনের হইলে অয়েল এক্সাষ্টিকলিয়া মালিস করিবে।

৮২। শিশুদিগের দুধ তোলা—ইনিউলিয়া প্রতি দিন দুইবার অথবা তিনবার করিয়া খাওয়াইবে। মাত্রা এক ফোটার চারিভাগের একভাগ।

৮৩। শিশুদিগের পেট বেদনা—কেলিউব্রিনাম এবং এট্রিপ্ল-

স্বতন্ত্ররূপে অথবা পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা কিম্বা এক ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইবে, যে পর্য্যন্ত বেদনা নিবারিত না হয়।

৮৪। শিশুদিগের আক্ষেপ বা অঙ্গ খেঁচনি—মেলিলোকাস অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য।

৮৫। শিশুদিগের ক্রন্দন—কেলিউব্রিনাম অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য।

৮৬। শিশুর দন্ত নির্গমন জনিত পীড়ার ঔষধ কেলিউব্রিনাম অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায় তিন চারি ঘণ্টান্তর অথবা প্রাতে এবং বিকালে সেব্য।

৮৭। শিশুদিগের দুগ্ধ পানে অপারগতা—(দাঁত কপাটী লাগা) টক্সিকেনাম এবং মেলিলোকাস স্বতন্ত্র রূপে অথবা পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ফোটা মাত্রায়, অর্দ্ধ অথবা এক ঘণ্টান্তর সেব্য।

৮৮। শিশুদিগের অনিদ্রা জন্য এক্কেকাম অর্দ্ধ অথবা এক ফোটা মাত্রায় সন্ধ্যার পর একবার কিম্বা দুইবার খাওয়াইবে।

৮৯। শোক বা দুঃখ জনিত পীড়ায় অরেলিয়া তিন ফোটা এবং ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে ২।৩ কি ৪ ঘণ্টান্তর।

৯০। সন্যাস রোগ (*Apoplexy*)—কেটেলেক্টা তিন ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

৯১। স্ত্রীলোকদিগের অত্যাধিক রক্তস্রাব জন্য—সিলভেষ্টিয়া এবং সিম্ফিনাম পর্য্যায়ক্রমে তিন ফোটা মাত্রায় ১।২ কি তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

৯২। স্ত্রীলোকদিগের ঠুনকা জ্বর—(স্তনে দুগ্ধের আধিক্যতা ও স্তন স্ফীত হইয়া জ্বর) কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় ২।৩ ঘণ্টান্তর সেব্য।

৯৩। স্ত্রীলোকদিগের বন্ধ্যাত্ব—সোলারিস তিন ফোটা মাত্রায় ঋতুর সময় প্রতিদিন চারিবার এবং অন্য সময় প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেব্য।

৯৪। স্ত্রীলোকদিগের স্তন প্রদাহ *Mastitis*)—আরবিউটাস্ এবং কেসপেরিয়া এক ফোটা মাত্রায় এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর পর্য্যায়ক্রমে সেব্য। অরমিওকারপেনাম লিনিমেণ্ট প্রতিদিন দুই কি তিনবার করিয়া লাগাইবে।

৯৫। স্ত্রীলোকদিগের গর্ভস্রাব,—গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের গর্ভ-স্রাবের উপক্রম হইলে সিম্ফিনাম এবং সিলভেষ্টিয়া দুই কিম্বা তিন ফোটা

মাত্রায় ৩।৪ ঘণ্টান্তর সেবা, অথবা একটী প্রাতে এবং অন্যটী বিকালে দিবে। রোগীণীকে শয্যায় স্থিরভাবে শয়ান রাখিবে।

৯৬। স্ত্রীলোকদিগের স্তনের বোঁটে ক্ষত—এলথিয়া দুই, কিম্বা তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই কিম্বা তিনবার করিয়া খাইবে। ক্যেলনিকলিয়ার মলম প্রতিদিন দুইবার করিয়া লাগাইবে।

৯৭। স্ত্রীলোকদিগের প্রসবান্তিক আক্ষেপ—(প্রসবের পর বা প্রসবের সময় আক্ষেপ, *Puerperal Convulsion*) ভিরাট্রিয়া এবং মেলিলোকাস্ এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায়, পর্য্যায়ক্রমে ১৫ মিনিট অথবা অর্দ্ধ ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে, উপকার বোধ হইলে ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর দিবে।

৯৮। স্বরভঙ্গ—কিউরোরিয়ম তিন হইতে পাচ ফোটা মাত্রায় দুই, তিন অথবা চারি ঘণ্টান্তর সেব্য।

৯৯। স্পাইনেল কর্ডের—প্রদাহ (কশেরুকা মজ্জার প্রদাহ *Inflammation of the Spinal Cord*) কেসপেবিয়া এবং আরবিউটাস এক অথবা দুই ফোটা মাত্রায় প্রত্যেকটি প্রতিদিন দুই অথবা তিনবার করিয়া খাইবে। অয়েল এগ্রাষ্টিফলিয়া মালিস।

১০০। স্নায়ু বেদনা—স্নায়ু শূল (*Neuralgia*)—এসটেনসিয়া দুই ফোটা মাত্রায়, এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য।

১০১। স্নায়বীয় উত্তেজনা—এজেকাম দুই অথবা তিন ফোটা মাত্রায় এক, দুই অথবা তিন ঘণ্টান্তর অথবা প্রাতে এবং বিকালে খাওয়াইবে।

১০২। *Sea Sickness* (সি সিকনেছ্ নৌকা বা জাহাজে উঠিলে বমন) কর্ডিফলিয়া এবং ক্লোরেস্থা-কিউনিকা এক ফোটা মাত্রায় পর্য্যায়ক্রমে এক অথবা দুই ঘণ্টান্তর খাইবে।

১০৩। স্নায়বীয়তা (রাত্রি জাগরণ জনিত) এবং তৎসহ রাত্রিতে ঘর্ম্ম হইলে, অরেলিয়া তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া সেব্য।

১০৪। সায়েটিকা (*Sciatica*) বেঞ্জনিয়াম তিন ফোটা মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার করিয়া খাইবে। অয়েল এগ্রাষ্টিফলিয়া প্রতিদিন সকালে এবং বিকালে মালিস করিবে।

বয়স্ক ব্যক্তিদিগের প্রতি যে মাত্রা প্রযোজ্য তাহা অর্থাৎ পূর্ণ মাত্রা লিখিত হইল। বালকের প্রতি উহার অর্দ্ধেক এবং শিশুর প্রতি উহার অর্দ্ধেক মাত্রা। ১৪

বৎসরের বেশী বয়স্ক ব্যক্তির প্রতি পূর্ণ মাত্রা। ৩ বৎসর হইতে ১৪ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত অর্দ্ধ মাত্রা। এবং তিন বৎসরের কম বয়স হইলে তদর্দ্ধেক মাত্রা।

অন্য কোন মতের চিকিৎসার পরে, বিশেষতঃ ওলাউঠার চিকিৎসা যদি অন্য কোন মতের চিকিৎসার পরে হুপ্রাপ্যাথী মতে করিতে হয় তবে প্রথমে রোগীকে রুবিনির স্পিরিট অব ক্যাম্ফর পাঁচ ফোটা পরিমাণ অল্প চিনির সহিত এক মাত্রা দিয়া পরে হুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ দিতে আরম্ভ করিবে।

এই পুস্তকে ব্যবহৃত ঔষধ সকলের নাম এবং যে যে পৃষ্ঠায় ব্যবহৃত হইয়াছে তাহার পত্রাঙ্ক।

এতদৃষ্টে কোন্ ঔষধ কোন্ কোন্ রোগে কি পরিমাণ মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়াছে তাহা পাঠক সহজেই বাহির করিতে পারিবেন।

---

১ ড্রাম ।।০, ২ ড্রাম ৸০, ৪ ড্রাম ১।০, ১ আউন্স ২৲।

নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি লিখিত পরিমাণের কম বিক্রয় হয় না।

অরুমিও কারপেনাম লিনি-
মেন্ট ২ আং ... ১৲

অরেলিয়া (জীবনসঞ্চার তাড়িৎ *Electric Life Giver*)
৪ড্রাম ... ২৲

অয়েল কেলেট্ ফি ১ আং ... ১৲

অয়েল এগ্রাষ্টিকুলি এরমেটিকা
৪ আং ... [illegible]

অয়েল এমেরা ৬ আং ... ১৲

„ বিউটিয়া গ্রেণ্ডিক্লোরা
৪ আং ... ১৲

„ জেকরিস ফসফোআইও-
ডাইজড ৪ আং ... ২৲

ঈরেটেড [illegible] ২৲

২ আং ।।০

ঋজিয়া ২ ড্রাম ১৲

এলকেনট লিনিমেণ্ট ২ আং ১৲

এলপাইনাস ১ আং ... ৸০

এলিকসিয়া ১ আং ... ১।০

এমেল ১ আং ... ১৲

এননিকা মলম ১ আং ।।০

এনোলা মলম ১ আং ।।০

এষ্টেরিনা ৪ ড্রাম ... ।।০

এসক্লেরন ১ আং ... ১৲

ঐ ১ আং ... ।।০

কণ্ডিউটিনা ১ আং ... ১৲

কেম্বাম্পিলাপিয়া মলম ও চূর্ণ এবং
সাদা মলম ছোট কৌটা ।৵ বড় ।।০

কেপ্রলিয়া মেগনেটিকা (সুখ
প্রসব তাড়িৎ কবচ সহ)
১ ড্রাম ... ।।০

কার্ব্বলিক্ মিশ্র ১ আং ... ।।০

ঐ তৈল ১ আং ... ।।০

কেরিকা চূর্ণ ১ কৌটা ... ৷৷০

ক্লোরেম্বা-কিউনিকা (কলেরা
কিউরা) ৪ ড্রাম ... ১৲

গেলভেনিয়াম লোসন ১ আং ।।০

ডাবনেন তৈল ১ আং ... ।।০

ত্রিফলিয়েটা ৪ ড্রাম ... ১৲

থেপসিয়া ভিলোজা ১ আং ... ১৲

পেক্টরিয়া ২ ড্রাম ।।০, ৪ ড্রাম ৸০

ফসফরিক এসিড সিরাপ ১ আং ১৲

সর্ব্বপ্রকার মলম প্রত্তি আং... ।।০

মেগনেটিক স্পঞ্জ ১ আং ... ।০

রথিনিয়া কেণ্ডাইডা ১ আং ... ৸০

রেড কষ্টিক ২ ড্রাম ।৶০ ৪ড্রাম ।।০

লিকার সিরেসিন ১২ আং ... ।।০

ঐ লিলিড্রাস ১২ আং ... ।।০

বিউটিয়া গ্রেণ্ডিফ্লোরা [illegible]
১ আং ... ।।০

বিউটিল এমনিয়া ১ আং ... ।০

সালসাবীর্য্য ১ আং ... ২৲

সিলভেষ্টিয়া ৪ ড্রাম ... ১।০

সিলেষ্টিন ১ আং ... ১।০

সেলভিডিয়াম চূর্ণ ১ আং ... ১৲

সোলারিস ৪ ড্রাম ... [illegible]

নানাপ্রকার সুসজ্জিত ঔষধের বাক্সের মূল্য।

চিকিৎসক, পথিক, গৃহস্থ, এবং ধর্ম্মপ্রচারক প্রভৃতি সর্ব্বসাধারণের সুবিধারজন্য সুপ্রাপ্যাথিক ঔষধ সুন্দর, মেহগ্নি কাষ্ঠের বাক্সে বিক্রয় হয়।

১ নং ওলাউঠার বাক্স। এই বাক্সের ঔষধ দ্বারা ওলাউঠার চিকিৎসা অতি সুচারুরূপে সম্পন্ন হয়। ইহাতে নিম্নলিখিত ঔষধ থাকে। ১ ক্লোরেন্থা কিউনিকা। ২ কার্ডিকনিয়া। ৩ টক্সিকেনাম। ৪ মিলিনা। ৫ রিনিজিওজ.। ৭ মেরিটিনিয়াম। ৮ কেনাইনাম। ৯ মেনিফ্লোরা। ১০ টক্সিফেরা। ১১ এনিথেলিয়া। ১২ কেসপেরিয়া। এই ১২টী ঔষধ চিকিৎসা পুস্তক সহ ১ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৫্, দুই ড্রাম পরিমাণ ৭্। এই বাক্সে ক্লোরেন্থা কিউনিকা একড্রাম মাত্র থাকে অতএব গ্রাহকগণের প্রয়োজন ১ টাকা অতিরিক্ত দিয়া এই ঔষধ ৪ ড্রাম নেওয়া উচিত। হোমিওপ্যাথি ২০্ টাকা মূল্যের ওলাউঠার বাক্স অপেক্ষা এই বাক্সের ঔষধ অধিক ফলপ্রদ অথচ ব্যবহার প্রণালী অতি সহজ।

২নং বাক্স। ১ ক্লোরেন্থা কিউনিকা, কেসপেরিয়া, কলিউটেনা, মেরিনা, টক্সিফেরা, এনিথেলিয়া, কর্ব্বিকিউলা, কিউরোরয়াম, কেটেলাইফা, অরেলিয়া মোট দশটী ঔষধ ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৭্।

৩নং বাক্স, ২নং বাক্সের সমস্ত ঔষধ এবং সিলাভষ্টিমা, পলিগো, মেনিএম্বিজ, হিপেটিন, এস্থেরিনা, ক্রেমুলেটা, সোলারিস, কেশরা, জেনেটিকা ও কবচ, পেন্টেনাম, ক্রুটিয়া, মোট ২০ শিশি, দুইড্রাম পরিমাণ মূল্য ১৪্।

৪নং বাক্স। ২ নং এবং ৩ নং বাক্সের সমস্ত ঔষধ এবং এম্বিমিস, ভার্টিসেলা, পার্সিকা, স্ট্রোবিয়াম, রিলিজিওজা, বেন্টা, কেনাইনাম, ফ্লোরেন্টাম, টিউলিপা, লুমিনাস মোট ৩০ শিশি, প্রত্যেকটী ২ড্রাম পরিমাণ মূল্য ১৮্।

গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে পূর্ব্বোক্ত সমুদয় বাক্সের যে কোন ঔষধ অথবা সম্পূর্ণ ঔষধের পরিবর্ত্তে তাহাদের আবশ্যকীয় অন্য ঔষধ নিতে পারেন।

৫নং বাক্স। ১০০ শিশি ২ ড্রাম পরিমাণ মূল্য ৬০্।

৬নং বাক্স। ১৫০ শিশি ২ড্রাম পরিমাণ ১০০, এবং ৭নং বাক্স ২০০ শিশি ২ ড্রাম পরিমাণ ১৩০্ টাকা। উপর্যুক্ত ঔষধের বাক্স থাকিলে পাঠক অনায়াসে সর্ব্বপ্রকার রোগের চিকিৎসা করিয়া যশস্বী এবং লাভবান হইতে পারেন। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অনিশ্চিত ও জটিল ব্যবহার প্রকরণে অনেকেই বিরক্ত ও নিরাশ হন। কিন্তু এই মতের এক বাক্স ঔষধ রাখিলে সহজে আশ্চর্য্য ফল পাইবেন।

ঠিকানা ডাক্তার শ্রীপূর্ণচন্দ্র সেন পোঃ হেরিসন্ রোড কলিকাতা।